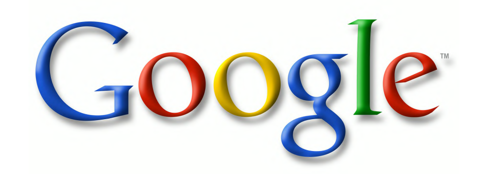
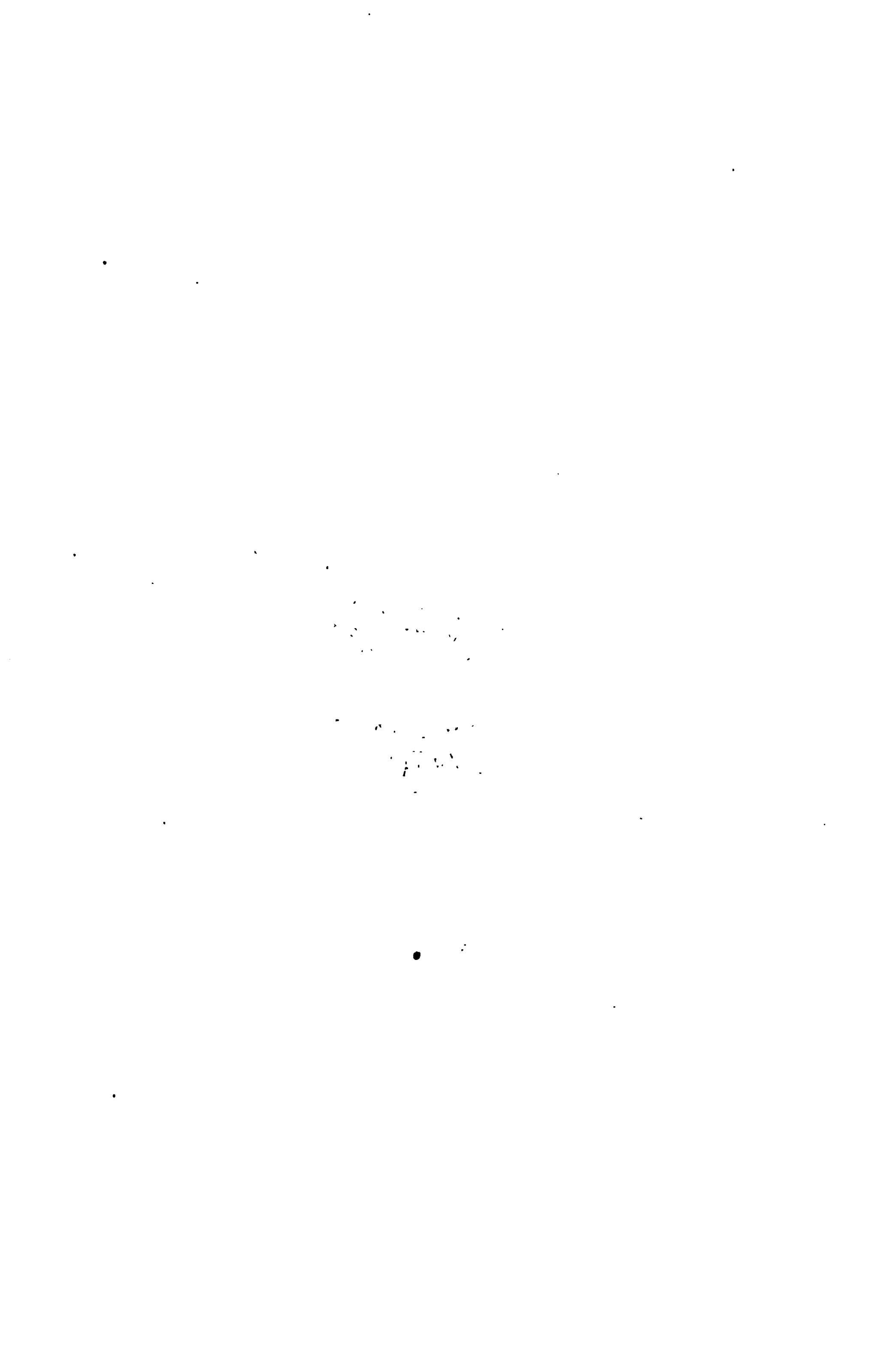
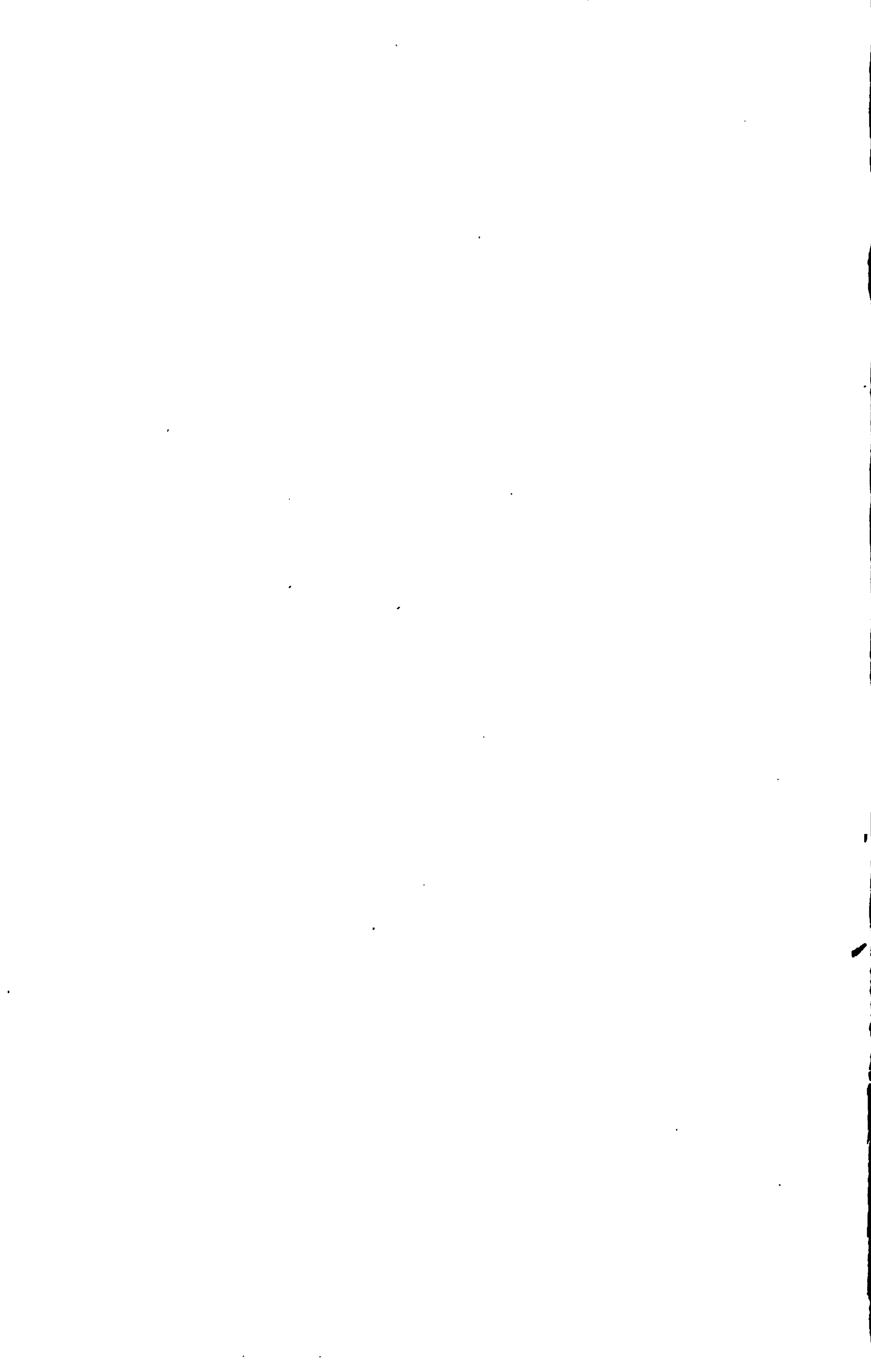










VISA REPERTA

ZUM

PRAKTISCHEN GEBRAUCHE

FÜR

ÄRZTE UND WUNDÄRZTE.

VON

JOSEF KOMORAUS

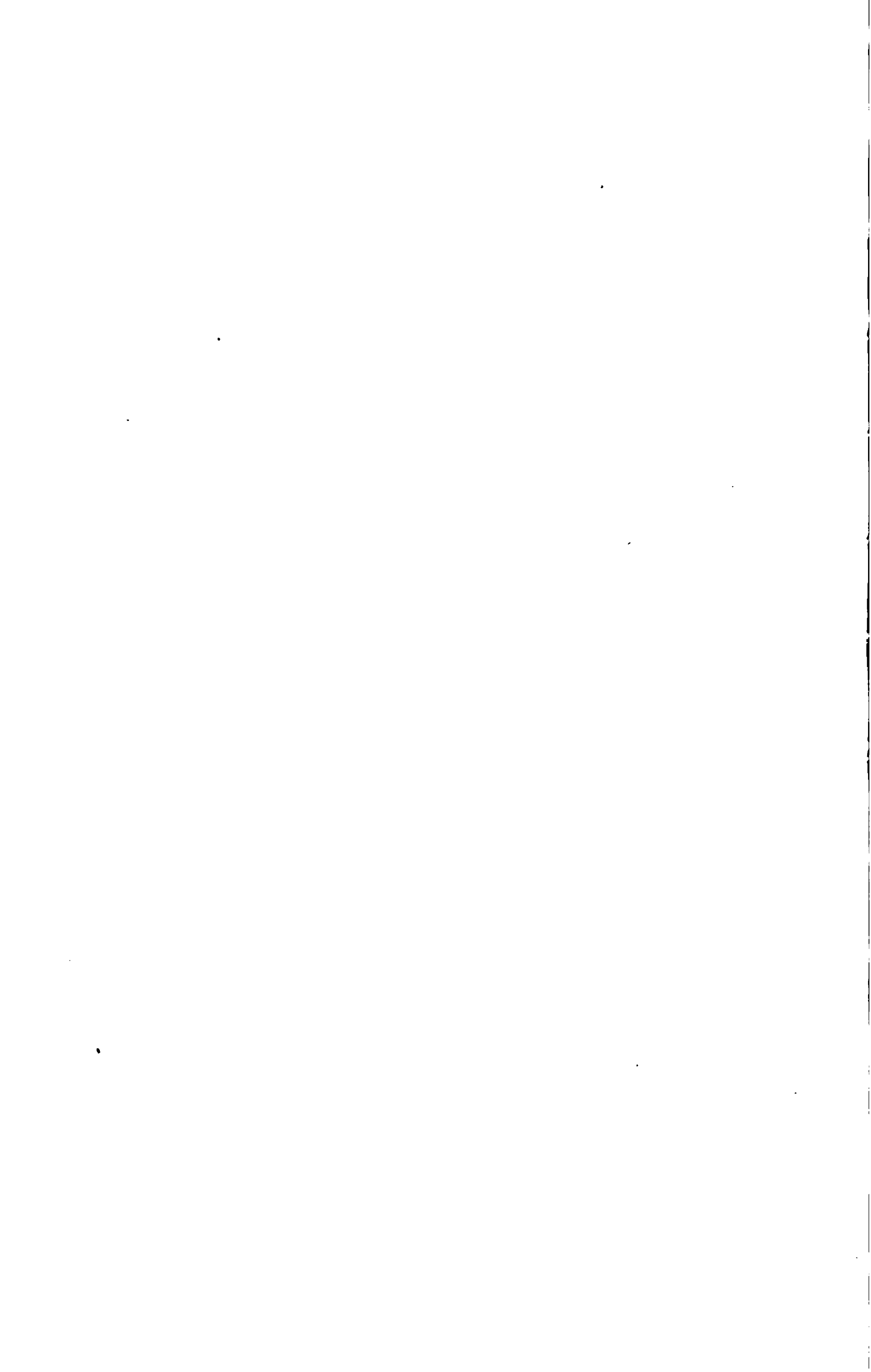
DOCTOR DER MEDIZIN UND CHIRURGIE, EMERIT. ASSISTENT UND GEW. SUPPL. PROFESSOR DER STAATSARZNEIKUNDE AN DER K. K. UNIVERSITÄT IN WIEN, DERZEIT K. K. BEZIRKS-ARZT IN FELDSBERG, BESITZER DES GOLDENEN VERDIENSTKREUZES MIT DER KRONE, MITGLIED DES PSYCHIATRISCHEN VEREINS IN WIEN, DES VEREINES DER ÄRZTE IN STEIERMARK, DES LANDWIRTHSCHAFTLICHEN BEZIRKSVEREINES IN FELDSBERG UND NIKOLSBURG.

ZWEITE VERBESSERTE UND VERMEHRTE AUFLAGE.

WIEN 1869.

WILHELM BRAUMÜLLER

K. K. HOF- UND UNIVERSITÄTSBUCHHÄNDLER.



Vorrede

zur ersten Auflage.

Die Veröffentlichung vorliegender Schrift soll den Zweck haben, dem ärztlichen Publikum bei Ausübung gerichtsärztlicher Geschäfte einen durchaus praktischen Leitfaden an die Hand zu geben.

Dieselbe enthält Beispiele der verschiedenartigsten und in praxi am häufigsten vorkommenden Fundscheine (visa reperta), nebstdem am Schlusse auch zwei Fakultäts-Gutachten (superarbitria) aus jener Zeit, in welcher ich als Professor supplens der Wiener Hochschule fungirte. Diese Letzteren sollen den praktischen Arzt aufmerksam machen, einerseits, wie vorsichtig er bei seinen Geschäften zu Werke gehen soll, indem er sich dadurch oft grossen Unannehmlichkeiten aussetzen kann, und andererseits, wie nothwendig es hingegen sei, bei Vornahme einer Untersuchung mit aller Genauigkeit und Umständlichkeit vorzugehen, damit in dem Befunde nichts ausgelassen werde, was zur Aufhellung der Fragepunkte dienen

Vorwort
zur zweiten Auflage.

Durch die freundliche Aufnahme der ersten Auflage meiner Visa reperta, denn dieselbe ist bereits seit mehreren Jahren gänzlich vergriffen, und über mehrseitige Aufforderung habe ich mich veranlasst gefunden, eine zweite Auflage erscheinen zu lassen.

Dieselbe erhielt nicht nur eine den gegenwärtigen Strafgesetzen entsprechende Verbesserung, sondern auch eine Vermehrung durch einige, muthmasslich passende Fälle aus meiner bisherigen gerichts- und bezirksärztlichen Praxis.

Unter diesen befindet sich auch eine Haupt- und Schlussverhandlung des k. k. Kreisgerichtes zu K., weil dieselbe einerseits ein besonderes, gerichtsärztliches Interesse darbiethet; und andererseits auch Beweise liefert, dass die ärztlichen Gutachten und ebenso die ärztliche Behandlung eines Verletzten die schärfste Kritik von Seite der Vertheidigung des Angeklagten zu bestehen haben.

Die Veröffentlichung dieser Schlussverhandlung hat aber auch den Zweck, das ärztliche Publikum darauf aufmerksam zu machen, dass die Beurtheilung der Verletzungen und die Behandlung der Verletzten von Seite der Sachverständigen nicht nur die nöthige Sachkenntniss, sondern auch Vorsicht und Umsicht erheischt.

Feldsberg im November 1868.

Der Verfasser.

Inhalt.

Einleitung.

§. 1.

Visum repertum, **Fundschein**, oder *relatio medica*, **medizinischer Bericht**, oder *parere medicum*, **medizinisches Gutachten**, ist ein schriftlicher Aufsatz, welcher von den auf gerichtliche Vorladung oder aussergerichtliches Ansuchen zur Untersuchung berufenen Medizinalpersonen ausgestellt wird. In demselben soll enthalten sein: die Art und Weise der Untersuchung, die Resultate derselben, und die nach medizinischen Grundsätzen daraus hergeleiteten Folgerungen, oder kurz: die Beantwortung der, von Seite des Gerichtes über den Gegenstand der Untersuchung, verlangten Fragen.

§. 2.

Richtige und genaue Befunde, bestimmte und verlässliche Gutachten (d. i. *visa reperta*) sind für die Rechtspflege wichtig und unumgänglich nothwendig; denn sie haben Einfluss auf die richterliche Entscheidung über die Ehre, das Vermögen, die Freiheit und das Leben, sie sichern die in Anspruch genommenen Rechte des Unschuldigen, und liefern die Beweise über die Art und den Grad der begangenen Verbrechen, sie schützen also eben sowol vor Härte und Ungerechtigkeit, als auch vor unverdienter Nachsicht gegen Strafbare, sie tragen somit zur inneren Sicherheit des Staates bei.

§. 3.

Sie müssen daher streng nach Pflicht und Gewissen abgefasst, ihr Inhalt überdiess umfassend, wissenschaftlich wahr, gründlich bestimmt, deutlich und verständlich sein.

§. 4.

Ein *visum repertum* besteht:
1. Aus der Überschrift,
2. aus dem Eingange,
3. aus dem Hauptbestande (*species facti*),
4. aus dem eigentlichen Gutachten,
5. aus dem Schlusse und
6. aus der Unterschrift.

§. 5.

In der Überschrift wird der Gegenstand der Untersuchung im Allgemeinen angedeutet und lautet z. B.

Visum repertum
über einen durch Schläge mit einem Stock verletzten Bauer.

§. 6.

Der Eingang fängt gewöhnlich mit den Worten an: Zu Folge schriftlicher Aufforderung von Seite des löblichen Gerichtes N. de dto. etc. etc. Ausser der gerichtlichen Anordnung muss man auch das Datum, wann der schriftliche Auftrag hierzu ausgefertigt wurde, ferner den Gegenstand der Untersuchung, und die Ursache, warum sie unternommen wurde, wie auch die vom Gerichte angeordneten Personen namentlich anführen, und endlich den Ort und die Zeit der Untersuchung angeben. Bei der Untersuchung aber, die auf Verlangen eines Privaten vorgenommen wurde, muss dieses darin ausdrücklich bestimmt werden.

§. 7.

Der Hauptbestand (*species facti*) enthält die Beschreibung dessen, was man bei der Untersuchung gefunden hat. Man muss hierin eine gewisse Ordnung beobachten, indem man nämlich die aufgefundenen Facta so anführt, wie sie gefunden

werden; der Deutlichkeit und leichteren Übersicht wegen werden sie am besten durch arabische Ziffern bezeichnet. Sollte allenfalls bei der Untersuchung etwas durch die Erzählung einer Privatperson oder durch die Einsicht der mitgetheilten Actenstücke bekannt geworden sein, so muss dieses auch umständlich darin angeführt werden.

§. 8.

Das eigentliche Gutachten enthält die Beantwortung der von den Gerichten über den Gegenstand der Untersuchung vorgelegten Fragen. Hierbei müssen wohl solche Beweisgründe angeführt werden, welche nach den Grundsätzen der Wissenschaft vermittelst richtiger, sich auf Beobachtung und Erfahrung gegründeter Schlussfolgerungen, aus der Natur der Sache hergeleitet werden.

§. 9.

Allein die Gerichte stellen in der Regel bei gerichtsärztlichen Untersuchungen nicht ausdrücklich die Fragen an die Sachverständigen, sondern sie setzen voraus, dass jeder Arzt und Wundarzt weiss, um was es sich bei einer Untersuchung handelt; demnach dürfte es nicht als überflüssig erscheinen, einiges darüber hierorts anzuführen.

§. 10.

Bei einer Untersuchung eines Verletzten bei dessen Lebzeiten, müssen sich die Sachverständigen darüber aussprechen, welche von den vorhandenen Verletzungen an und für sich, oder in ihrem Zusammenwirken, unbedingt oder unter den besonderen Umständen des Falles, als leicht oder schwer anzusehen seien. Bei leichten, ob sie mit einem solchen Werkzeuge und auf solche Art unternommen wurden, womit gemeiniglich Lebensgefahr verbunden ist; bei schweren, ob mit der Verletzung eine Gesundheitsstörung oder Berufsunfähigkeit

von mindestens dreissigtägiger Dauer, ob damit besondere Qual, oder eine Lebensgefahr für den Verletzten verbunden war, ob die daraus hervorgegangenen bleibenden Folgen in dem Verluste oder einer bleibenden Schwächung der Sprache, des Gesichtes oder Gehöres in dem Verluste der Zeugungsfähigkeit, des Auges, Armes oder einer Hand, oder in einer anderen auffallenden Verstümmlung oder Verunstaltung, oder in einem immerwährenden Siechthum, oder einer immerwährenden Berufsunfähigkeit des Verletzten bestehen; ferner noch durch welche Mittel oder Werkzeuge die Verletzungen zugefügt worden seien.

§. 11.

Bei Untersuchungen nach Tödtungen hat sich das Gutachten darüber auszusprechen, was in dem vorliegenden Falle die, den eingetretenen Tod zunächst bewirkende Ursache gewesen, und wodurch dieselbe erzeugt worden ist.

Insbesondere ist zu erörtern:

1. Ob der Tod in Folge der wahrgenommenen Verletzungen, oder schon vor diesen Verletzungen oder durch Mitwirkung einer, zu der Verletzung hinzugekommenen und von ihr unabhängigen Ursache eingetreten sei. (D. h. ob die wahrgenommene Verletzung tödtlich oder nicht tödtlich sei?) Sind die Verletzungen als die Todesursache erklärt worden, so ist zu bestimmen, ob

2. die dem Beschädiger zur Last gelegte Handlung schon ihrer allgemeinen Natur nach, oder wegen der eigenthümlichen Leibesbeschaffenheit, oder eines besonderen Zustandes des Verletzten, oder wegen zufälliger äusserer Umstände die Todesursache geworden (d. h. ob die tödtliche Verletzung nothwendig tödtlich oder nicht nothwendig tödtlich [zufällig tödtlich], die nothwendig tödtliche hingegen allgemein nothwendig oder individuell nothwendig tödtlich) sei.

§. 12.

Bei einer Kindestödtung muss im Gutachten die Beantwortung folgender Fragen enthalten sein: ob das Kind lebens-

fähig und reif, ob es lebend oder todt zur Welt gebracht worden, und endlich, ob es eines natürlichen oder gewaltsamen Todes gestorben sei?

§. 13.

Bei einer Selbsttödtung (einem Selbstmorde) muss man sich im Gutachten darüber aussprechen, ob das angewendete Mittel oder Werkzeug den Tod verursacht und ob wirklich ein Selbstmord stattgefunden habe, und wenn dieses sich bestätiget, ob der Mensch durch Selbstbestimmung, oder durch eine Krankheit des Geistes oder Körpers zu dieser That verleitet worden sei.

§. 14.

Bei plötzlich verstorbenen oder todt gefundenen Menschen muss das Gutachten die Äusserung enthalten, ob derselbe eines natürlichen oder gewaltsamen Todes, im ersteren Falle, an welcher Krankheit gestorben sei.

§. 15.

Der Schluss enthält die Worte: „Welches wir nach genau gepflogener Untersuchung und reiflicher Ueberlegung, den Grundsätzen der medizinischen Wissenschaft gemäss, nach unserem besten Wissen und Gewissen zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen."

§. 16.

Hierauf folgt die Benennung des Ortes und das Datum der Ausfertigung, zuletzt die Namensunterschrift der Sachverständigen, welche die Untersuchung vorgenommen haben. Sind Natur- und Kunstprodukte als zur Aufklärung des Thatbestandes nothwendige Beilagen dem Fundschein mitzugeben, so müssen sie sorgfältig verwahrt, versiegelt und mit Ziffern bezeichnet werden.

1.

Visum repertum
über ein geprügeltes Bauernweib.

Am 20. April d. J. Vormittags kam zum Gefertigten die 44 J. alte M. S., Gattin des J. S., Hofstätters zu M. Nro. . . . und erzählte: sie wäre Tags zuvor, Abends 9 Uhr, von ihrem Manne ohne Veranlassung geprügelt worden. Sie habe sich vorgenommen, mit ihm nicht mehr leben zu wollen, und bittet daher um ein ärztliches Parere. Bei der mit ihr sogleich vorgenommenen Untersuchung hat sich folgender Thatbestand ergeben:

1. am linken oberen Augenlide eine die linke Hälfte des Lides bis zum Augenbraunbogen hinauf einnehmende und von da um den äusseren Augenwinkel herum bis zum halben unteren Augenlide herab sich ausbreitende bläulichrothe Blutunterlaufung;

2. am linken Oberarm ober dem Ellbogenbuge eine thalerstückgrosse blaurothe Stelle, und einen Zoll weit davon nach Aussen eine hühnereigrosse Beule;

3. in der linken Rippenweichengegend drei zweifingerdicke, in schiefer Richtung von rückwärts und oben nach vorne und abwärts laufende, 3—4 Zoll lange rothe Streifen;

4. an der äusseren Fläche des linken Oberschenkels eine vom linken Trochanter an bis zur Mitte herab sich ausdehnende, mit Blut unterlaufene Stelle, in welcher sich drei zweifingerdicke, ein Zoll weit von einander entfernte, etwas schief von hinten und oben nach vorne und hinab verlaufende, röthliche Striemen befinden;

5. in der Mitte der äussern Seite des rechten Oberschenkels eine flachhandgrosse, in ihrer Mitte einen zweifingerdicken Striemen enthaltende Blutunterlaufung.

Beim Gehen sind Schmerzen in den Oberschenkeln vorhanden, der Puls ist fieberfrei.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

a) dass die sub. 1, 2, 3, 4 und 5 angeführten Verletzungen sowol jede einzelne für sich als auch alle zusammen, da einerseits darnach keine nachtheiligen Folgen zu erwarten sind, und andererseits mit denselben auch keine Gesundheitsstörung oder Berufsunfähigkeit von 20tägiger Dauer verbunden ist, unter die leichten gehören.

b) dass sie mit einem 2—3 Zoll dicken harten Körper, wahrscheinlich einem Prügel, veranlasst worden sind, und

c) dass die Untersuchte in den verletzten Theilen Schmerzen durch volle 8 Tage zu leiden haben wird.

Welches ich der Wahrheit und Pflicht gemäss durch meine eigenhändige Unterschrift als glaubwürdig bestätige.

M. am 20. April 1853.

J. K.
Med. Dr.

2.

Visum repertum

über einen misshandelten Militäristen.

Am 29. April l. J. wurde der Gefertigte zu G. P., Korporalen des k. k. Beschälldepartements gerufen und ersucht, denselben wegen erlittener Verletzungen zu besichtigen, und ihm ein ärztliches Zeugniss auszustellen. In Beziehung auf den Sachverhalt gab er an: er wäre in der vergangenen Nacht d. i. den 28. in dem Gasthause zu M. mit einigen Bauernburschen in Streit gerathen und sei dann von ihnen misshandelt worden.

Bei der vorgenommenen Untersuchung fand man:

1. am linken Stirnhügel eine thalerstückgrosse, am rechten Zitzenfortsatze eine silberzehnergrosse Blutunterlaufung, am rechten Stirnhügel eine bohnengrosse Hautabschürfung.

2. die beiden Augenlider des linken Auges in ihrer rechten Hälfte mit Blut unterlaufen, der Nasenrücken in seiner ganzen Länge angeschwollen, in der linken Schläfengegend eine taubeneigrosse Beule, am linken oberen Augenlid von den Augenbrauen gegen den unteren Rand hin eine 4 Linien lange und 2 Linien breite Hautabschürfung; und

3. am Halse in der linken obern seitlichen, der Mandeldrüse entsprechenden Gegend eine bei 1 $^{1}/_{2}$ Zoll lange und kleinfingerdicke von vorne nach rückwärts und aufwärts verlaufende Geschwulst. Der Puls ist nicht fieberhaft, die Gehirnfunctionen sowie die Schlingorgane normal.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

a) dass die sub 1, 2 und 3 beschriebenen Verletzungen sowol jede einzelne für sich, als auch alle in ihrem Zusammenhange betrachtet, da einerseits hierdurch keine Gesundheitsstörung oder Berufsunfähigkeit von 20tägiger Dauer veranlasst worden und andererseits auch darnach keine nachtheiligen Folgen zurückbleiben werden, zu den leichten gehören;

b) dass sie höchst wahrscheinlich durch das Schlagen mit der Faust und das Herumzerren auf dem Boden veranlasst worden seien.

Welches man der Wahrheit und Pflicht gemäss nach dem besten Wissen und Gewissen durch eigene Namensfertigung als glaubwürdig bestätiget.

M., am 29. April 1850.

J. K.
Med. et Chir. Dr

3.

Visum repertum

über einen geprügelten Schneiderjungen.

Heute Morgens den 1. Mai d. J. kam ein junger Mensch, dem Anscheine nach ein Handwerker, in die Wohnung des Gefertigten. Er nannte sich J. M., 17 Jahre alt und gab an, von dem hiesigen Schneidermeister Hrn. T. S., bei welchem er das 3 Jahr in der Lehre stehe, Tags zuvor mit Stockschlägen so stark gezüchtiget worden zu sein, dass er den Gefertigten um ärztlichen Rath ersuchen müsse.

Bei der vorgenommenen Untersuchung fand man die rechte Schulter und den rechten Oberarm etwas angeschwollen, auf der äusseren Fläche desselben mehrere 1½ bis 2½ Zoll lange einfingerbreite, in verschiedenen Richtungen gelagerte Blutunterlaufungen, die Bewegungen in diesem Schultergelenke schmerzhaft, weiters jedoch keine Störungen in den übrigen Körperfunctionen.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

1. dass die Verletzung eine leichte und durch einen runden harten Körper, wahrscheinlich einen Stock, veranlasst worden sei;

2. dass der Verletzte nach Verlauf von 8 Tagen wieder seinen Geschäften werde nachgehen können.

Welches man der Wahrheit und Pflicht gemäss durch eigene Namensfertigung als glaubwürdig bestätiget.

M., am 1. Mai 1850.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.

4.

Löbliches k. k. Bezirks-Collegialgericht B.!

Der Endesgefertigte macht die Anzeige, dass am 3. März d. J. im Markte M. während eines Hochzeitszuges von dem L. H., Sohne des A. H. zu M. aus einem Gewehre geschossen und durch diesen Schuss die 10jährige Barbara K., Tochter des Herrn F. K., Revierjägers zu M., verletzt worden sei.

Die Verletzungen bestehen in Folgendem:

1. am linken Oberarm und zwar an der vorderen Seite ½ Zoll über dem Ellbogenbuge, eine ½ Zoll lange und 1 Zoll breite, quer verlaufende, von der allgemeinen Decke entblösste, ½ Zoll tief in die Muskelsubstanz eindringende, ovale gerissene Wunde, in welcher kein Schussmateriale, als: Schrott oder Kugel, vorgefunden wurde;

3. an der äusseren Fläche der beiden Hände sind mehrere unter die Haut gedrungene Pulverkörner sichtbar.

Obgleich durch die beigebrachte Verletzung keine Lebensgefahr hervorgebracht worden ist, so kann der Gefertigte dessenungeachtet die Classifikation der Verletzung aus dem Grunde noch nicht bestimmen, weil man mit Bestimmtheit nicht annehmen kann, dass an der Verletzten keine nachtheiligen Folgen zurückbleiben werden.

Die Verletzte steht in der ärztlich-chirurgischen Behandlung des Gefertigten, und er wird nicht ermangeln ein Parere sobald die Wunde in der Vernarbung begriffen sein wird, welches beiläufig vier Wochen dauern dürfte, dem k. k. Bezirks-Collegialgerichte zu erstatten.

M., am 6. März 1850.

J. K.
Med. et Chir. Dr.

Nach 8 Tagen erfolgte von Seite des k. k. Bezirks-Collegial-Gerichtes an den Gefertigten eine Anfrage folgenden Inhalts:

Der Untersuchungsrichter G. des k. k. Bezirks-Collegialgerichts B.

an

Herrn J. K., Med. et Chirur. Dr.

zu

M.

Ad Z.

Über die erstattete Anzeige wegen körperlicher Verletzung der B. K. wollen sich Euer Wohlgeboren äussern, ob selbe zur Einvernehmung hier erscheinen, oder ob sie ohne Nachtheil ihrer Gesundheit und des Heilungsprozesses eine solche Reise nicht unternehmen könne.

Da aus der geehrten Mittheilung entnommen werden kann, dass die Verletzung eine leichte sein dürfte, so wollen E. W. für diesen Fall ein Parere einsenden, im entgegengesetzten oder zweifelhaften Falle aber weitere Mittheilung machen, damit die Erhebungen ungesäumt gepflogen werden.

B., am 11. März 1850.

G.

Aeusserung.

Löbliches k. k. Bezirksgericht B.!

In Folge der geehrten Zuschrift vom 11. d. M. hat der Gefertigte die Ehre, bezüglich der B. K. (ob sie nämlich die Reise nach B. ohne Nachtheil ihrer Gesundheit und des Heilungsprozesses zur Einvernehmung unternehmen könne? ferner: ob die Verletzung eine leichte? in diesem Falle Einsendung eines Parere, oder ob sie eine schwere oder zweifelhafte sei? und in diesem letztern Falle Übermachung weiterer Mittheilung) seine Äusserung dahin abzugeben:

1. dass die Verletzte B. K. die Reise nach B. zur Einvernehmung ohne Störung des Heilungsprozesses noch nicht unternehmen könne, indem sich die Wunde gegenwärtig in bedeutender Eiterung befindet;

2. dass es auch diessmal nicht mit Bestimmtheit ausgesprochen werden könne, ob bleibende Folgen zu erwarten sind oder nicht, indem man erst bei der Vernarbung der Wunde,

welches beiläufig in Verlauf von 14 Tagen geschehen dürfte, wird wahrnehmen können, ob eine Steifheit des Armes zurückbleibt oder nicht. Sodann wird der Gefertigte die Ehre haben, das *visum repertum* dem löbl. k. k. Bezirks-Collegial-Gerichte allsogleich vorzulegen.

M., am 16. März 1850. J. K.
Med. et Chir. Dr.

5.

Visum repertum

über ein durch einen Schuss verletztes, 10 Jahre altes Mädchen.

Am 3. März l. J. wurde in dem Markt M. die 10 Jahre alte Barbara K., Tochter des Herrn F. K., Revierjägers zu M., während eines Hochzeitszuges von L. H. durch den Schuss aus einem Gewehre verletzt. Die Verletzung bestand in Folgendem:

Vide Nr. 4 in der Anzeige, Befund 1 und 2.

Gegenwärtig befindet sich die Wunde in der Vernarbung, die Bewegungen des Armes in dem Ellbogengelenke fast normal, indem nur die Streckung des Vorderarmes u. z. desswegen nicht ganz möglich ist, weil die Wunde noch nicht ganz vernarbt ist, welches beiläufig in 14 Tagen stattfinden dürfte. In dem Kleide und Hemde, welche die Verletzte zur Zeit des stattgehabten Schusses auf dem Leibe trug, befindet sich an der entsprechenden Stelle ein mit der Wunde gleich grosses Loch.

Gutachten.

Aus diesem Befunde geht hervor:

a) dass die sub Nr. 1 angeführte Verletzung, da hierdurch, wie sich bei der beginnenden Vernarbung herausgestellt hat, keine bleibenden nachtheiligen Folgen zu befürchten sind, wohl an und für sich leicht ist, aber wegen der damit verbundenen Gesundheitsstörnng von 30tägiger Dauer als schwer erklärt werden muss;

b) dass diese Verletzung durch den Schuss aus einem Gewehre, und indem man in der Wunde kein Schussmaterial,

als: Schrott oder Kugel vorgefunden hat, blos mit dem Pulverpfropf, u. z. in einer Entfernung von 3 bis 5 Schritt veranlasst worden ist;

c) das die Wunde erst beiläufig nach 14 Tagen ganz verheilt sein dürfte.

Welches ich der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringe und durch meine Namensfertigung als glaubwürdig bestätige.

M., am 3. April 1850. J. K.,
Med. et Chir. Dr.

6.

Visum repertum
über einen misshandelten Kaufmanns-Praktikanten.

Es erscheint heute Vormittags der Herr Steuereinnehmer von hier Namens J. L. mit seinem 16jährigen Sohne Rudolf beim Gefertigten und ersuchte um die Ausstellung eines Fundscheines, über die von dem Sohne erlittene Misshandlung. Zur Aufklärung des Sachverhaltes erzählte er folgendes:

„Sein Sohn befindet sich seit 1½ Jahren bei dem Kaufmann L. M. in N. in der Lehre als Praktikant und wurde von demselben die Zeit hindurch wegen seiner guten Aufführung stets belobt. Am verflossenen Sonntage Nachmittags sei der Sohn ohne Erlaubniss des Lehrherrn fortgegangen und erst Abends 6 Uhr nach Hause gekommen. Als er nun nach seiner Ankunft den Verkaufladen betrat und seine Geschäfte besorgen wollte, wurde er von dem Lehrherrn der Art misshandelt, dass er seit dem durch drei Tage im Bette zubringen musste. Er glaubt nicht, dass ein Lehrherr seinen Lehrling auf eine solche Art züchtigen dürfe, und will daher das k. k. Bezirks-Gericht um einen Schutz bitten, damit in Hinkunft die Wiederholung einer derartigen Misshandlung nicht stattfinden möchte.“

Bei der hierauf vorgenommenen ärztlichen Untersuchung des Praktikanten fand man:

1. Die linke Gesichtsbacke bis gegen den diesseitigen Unterkieferrand herab etwas angeschwollen, das Kauen auf dieser Seite etwas schmerzhaft;

2. das linke Ohr, vorzüglich an seiner Leiste etwas geschwollen und geröthet, an der hinteren Fläche desselben 4 übereinander liegende, linsengrosse mit brauner Borke besetzte Hautabschürfungen; und

3. am Rücken in der Schulter- und Lenden-Gegend bis zum Kreuzbein hinab mehrere ausgebreitete Blutunterlaufungen, in deren Mitte grösstentheils sich 6, drei bis fünf Zoll lange, kleinfingerbreite querlaufende, rothe Strieme befinden. Der Puls, Appetit und Stuhlgang normal.

Gutachten.

Aus dem Befunde ergibt sich:

a) dass die sub 1, 2 und 3 erwähnten Verletzungen, sowohl jede Einzelne für sich, als auch alle zusammen, da einerseits nach denselben keine nachtheiligen Folgen zurückbleiben werden, und andererseits die damit verbundene Gesundheitsstörung von keiner 20tägigen Dauer sein wird, als leicht bezeichnet werden müssen.

b) Dass die sub 1 und 2 beschriebenen Verletzungen durch Schläge mit der Faust und Reissen mit der Hand, jene aber sub 3 bezeichnete Verletzung durch Schläge mittelst eines harten, runden und kleinfingerdicken Werkzeuges veranlasst wurden, und endlich

c) dass hiedurch jedenfalls das Mass der häuslichen Züchtigung weit überschritten worden ist.

Welches ich der Wahrheit gemäss berichte und bestätige.

F . . . den 12. Jänner 1867.

Dr. K.

7.

Visum repertum

über einen mit einem Dolche verletzten Rechtsbeflissenen.

Zu Folge schriftlichen Auftrages de dto. 15. Juli l. J., Z. . . ., von Seite des hiesigen löbl. Criminalgerichtes den mittelst eines Dolchstosses verwundeten, 24 Jahre alten Rechtsbeflissenen F. M. gerichtsärztlich zu untersuchen, und über seine Verletzung das betreffende Gutachten zu erstatten, begab sich der Gefertigte gemeinschaftlich mit dem hierzu abgeordneten Herrn Criminalgerichts-Commissär noch an demselben Tage Nachmittags um 3 Uhr in die bezeichnete Wohnung des Verletzten. Auf die bezüglich des Herganges bei der stattgehabten Verwundung an ihn gestellten Fragen antwortete derselbe: er sei gestern nach dem Mittagessen in Folge eines kurzen, aber mit der grössten Leidenschaft geführten Wortwechsels mit dem italienischen Kaufmanne B. K., mit welchem er schon seit längerer Zeit wegen einer gehässigen Nebenbuhlerschaft in einem äusserst gespanntem Verhältnisse lebte, derart verwundet worden, dass dieser Italiener mit einem Male ein blankes Stilet zog, auf ihn losstürzte, und ihn damit in die linke Brust stach; in dem Augenblicke jedoch, als der Stoss geschah, habe der Angegriffene eine rasche Wendung nach links zu in der Absicht gemacht, um dem Stosse auszuweichen, und schreibt es auch diesem Umstande zu, diesmal mit dem Leben davongekommen zu sein.

Bei der angestellten Untersuchung des Verletzten fand man:

auf der Vorderfläche der linken Brust in der Mitte zwischen dem linken Rande des Brustbeines und der linken Brustwarze eine 1/2 Zoll lange, schräg von oben und aussen nach unten und innen gelagerte, frische, mit scharfen, etwas geschwollenem und mit wenig blutigem Lymphgerinnsel bedeckten Rändern, und an beiden Enden mit spitzigen Winkeln versehene, bloss unter die Haut und die oberflächlich gelegene

Musculatur schräg nach ein- und abwärts mit verlierender Länge in der Strecke von etwa 2 Zoll dringende, reine Stichwunde. Die Schmerzen gab der Verwundete als mässig an, der übrige Gesundheitszustand war durch nichts gestört. Eine Sammtweste und ein Hemd, welche der Kranke während des Vorfalles an dem Leibe trug, waren der eben beschriebenen Körperstelle entsprechend und in gleicher Form und Ausdehnung durchschnitten, das Hemd mit Blut bedeckt.

Gutachten.

Aus diesem Befunde geht hervor:

a) dass die sub Nr. 1 angeführte Verletzung eine leichte sei;

b) dass die vor etwa 24 Stunden beigebrachte Wunde mittelst eines schräg von oben und links nach abwärts und rechts geführten geraden, spitzigen auf $2^1/_2$ Zoll von der Spitze entfernt, $^1/_2$ Zoll breiten, zweischneidigen, somit allerdings stiletartigen Werkzeug veranlasst worden sei;

c) dass aus dem blossen ärztlichen Befunde nicht entschieden werden könne, ob diese Verletzung von eigener oder fremder Handlung herrühre, jedoch aber bemerkt werden müsse: die Verletzung sei mit einem solchen Werkzeug und auf eine solche Art beigebracht worden, dass damit gemeiniglich die grösste Lebensgefahr verbunden ist, und

d) endlich, dass der Beschädigte nach dem regelmässigen Verlaufe des Heilungsprocesses nach etwa 3 Wochen vollkommen hergestellt seinen Geschäften werde wieder nachgehen können.

Welches ich nach genau gepflogener Untersuchung und reiflicher Ueberlegung, den Grundsätzen der medizinischen Wissenschaft gemäss, nach meinem besten Wissen und Gewissen zur richterlichen Kenntniss bringe und durch meine Namensfertigung als glaubwürdig bestätige.

W., am 14. Juli 1850.

K. A.
Med. et Chir. Dr.

8.

Visum repertum

über einen durch den Biss von seinem eigenen Sohne verletzten Bauer.

Am 1. Jänner 1854 Vormittags um 11 Uhr ist zu dem Gefertigten L. D., Halblehner zu H. Nr. . . ., in Begleitung des Hrn. J.W., Wundarztes von M. gekommen, und erzählte Folgendes:

Am 30. Dezember 1853 hätten in dem Gemeindewirthshause zu H. einige Bauernburschen unter sich gerauft. Zwei Söhne des L. D., von denen einer ein Findling und an Kindesstatt angenommen, und der Andere ein leiblicher Sohn war, befanden sich auch unter den Raufenden. Nachdem die Rauferei im Wirthshause beendet war, seien die beiden Söhne in ihr väterliches Haus gegangen und dort kaum angelangt, fingen sie selbst zu raufen an. L. D., respective ihr Vater, wollte sie auseinander bringen, und packte in dieser Absicht den leiblichen Sohn beim Halse und hielt ihn fest, bei welcher Gelegenheit dieser einen Finger des Vaters in den Mund bekam, diesen abgebissen und sogleich darauf ausgespien hatte. Er sei fest entschlossen, seinen missrathenen Sohn gerichtlich anzuklagen und ersuche daher um ein ärztliches Parere.

Bei der darauf, also am 3. Tage nach der That, vorgenommenen Untersuchung fand man nach Abnahme des von Seite des Hrn. Wundarztes J. W. angelegten Verbandes Folgendes:

1. Das letzte Glied am Ringfinger der linken Hand abgängig, die Wundfläche des Stumpfes frisch, etwas schief von aussen und oben nach innen und unten verlaufend, in deren Mitte das Knochenende des zweiten Fingergliedes zu sehen ist, die Wundränder etwas gequetscht und an der äusseren Seite überdiess an zwei, 1 Linie weit von einanderstehenden, linsengrossen Stellen abgeschürft;

2. an der linken Backe eine $1^1/_2$ Zoll lange von oben herab verlaufende, mit einem 3 Linien breiten Schorfe bedeckte Hautabschürfung.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

a) dass die sub Nr. 1 beschriebene Verletzung, da dieselbe den Verlust eines Fingergliedes zur Folge hat, unter die schweren, jene aber, die unter Nr. 2 erwähnt werden, zu den leichten gehört;

b) dass sie durch den Biss mit den Zähnen hat veranlasst werden können;

c) dass wenigstens 4 bis 6 Wochen vergehen, bis der zurückgebliebene Stumpf des verletzten Fingers verheilt sein werde.

Welches ich der Wahrheit und Pflicht gemäss durch meine eigenhändige Unterschrift als glaubwürdig bestätige.

M., am 1. Jänner 1854.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.

9.

Löbliches k. k. Bezirks-Collegialgericht B.!

Der Gefertigte macht hiermit folgende Anzeige:

In der Nacht vom 28. auf den 29. April d. J. wurde der Gefertigte zu dem Bauerssohne F. R. zu M. gerufen, um ihm wegen einer erlittenen Verletzung ärztlich beizustehen. Der kurz zuvor herbeigerufene Wundarzt J. M. erzählte dem Gefertigten bei der Ankunft Folgendes:

In dem hiesigen herrschaftlichen Gasthause hätten einige Bauernburschen den hier stationirten G. P., Korporalen des k. k. Beschäll-Departements, in Folge eines stattgehabten Streites geprügelt; darauf habe der Korporal aus seinem im ersten Stocke befindlichen Zimmer seinen Säbel geholt, und damit den oberwähnten Bauerssohn F. R., der auf einem Stuhle sass und bei dem früher stattgefundenen Raufhandel nicht betheiligt

gewesen sein soll, dermassen auf den Kopf gehauen, dass dieser augenblicklich zu Boden stürzte und nach Hause getragen werden musste. Dieses sei kaum vor einer halben Stunde geschehen. Bei der vorgenommenen Untersuchung fand man folgende Verheerungen:

1. In der linken Stirn- und Seitenwandbeingegend eine vom linken Stirnhügel aus bogenförmig etwas schief nach links bis zur Hinterhauptnaht verlaufende, bei 4½ Zoll lange, durch die allgemeine Kopfdecke, die Schädelknochen und die harte Hirnhaut bis in die Hirnsubstanz dringende, in ihrer Mitte bei 2 Zoll klaffende, mit scharfen und frischen Rändern, einem vorderen spitzigen und hinteren mehr stumpfen Winkel versehene, die Ränder der getrennten Knochen blosslegende blutende Wunde, aus deren Tiefe im vorderen und hinteren Dritttheil gequetschte Hirnmasse bis zu den Wundrändern emporstieg;

2. aus dem linken Wundrande, beiläufig am Ende des ersten Dritttheiles beginnend, eine nach links und abwärts verlaufende, 2½ Zoll lange und ½ Zoll breite, durch die Haut und den Knochen bis in die Hirnsubstanz dringende, mit scharfen und frischen Rändern versehene und einem spitzigen Winkel endende Wunde;

3. in der rechten Seitenwandbeingegend fast in der Mitte eine in gerader Richtung von vorne nach rückwärts laufende, 2½ Zoll lange, durch die allgemeine Kopfdecke und das Seitenwandbein bis zur harten Hirnhaut dringende, in ihrer Mitte 5 Linien klaffende, mit spitzigen Winkeln, scharfen und frischen Rändern versehene, die Ränder des getrennten Knochens blosslegende Wunde. Im Uebrigen Sprach- und Bewusstlosigkeit, der Puls beschleunigt.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

a) dass jede der sub Nr. 2 und 3 angeführten Verletzungen, da darnach gewöhnlich nachtheilige Folgen, als: beständiger Kopfschmerz, Gedächtnissschwäche oder selbst eine Gei-

steszerrüttung zurückzubleiben pflegen, als schwer bezeichnet werden muss, und dass mit demselben in ihrem Zusammenwirken die grösste Lebensgefahr verbunden ist;

b) dass sie mit einem schneidenden und scharfen Werkzeuge, daher höchst wahrscheinlich mit einem Säbel veranlasst worden sind, und

c) dass hierbei von Seite des Thäters ein bedeutender Kraftaufwand stattgefunden hat.

Welches man der Wahrheit und Pflicht getreu zur richterlichen Kenntniss bringt und durch eigene Namensfertigung als glaubwürdig bestätiget.

M., am 20. April 1850.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.

10.

Visum repertum

über ein mit siedendem Wasser verbrühtes Stubenmädchen.

Der Endesgefertigte wurde heute Vormittags um 11 Uhr zu dem Grosshändler H. R. gerufen, um dem daselbst im Dienste befindlichen Stubenmädchen R. M. ärztlichen Beistand zu leisten. Der Gefertigte begab sich unverzüglich dahin, und fand bei seiner Ankunft die 22jährige Kranke im Bette. Sie gab an, vor etwa einer Viertelstunde durch die Unvorsichtigkeit ihrer Frau mit einem Topfe siedenden Wassers begossen worden zu sein; sie sei nämlich mit einer weiblichen Arbeit beschäftigt beim Tische gesessen, an welchem ihre Frau gerade den Thee zum Frühstück kochte. Die Frau habe nun im Gespräche mit einer dritten anwesenden Person das Gesicht von der, vor ihr befindlichen hohen Thee-Kochmaschine abgewendet, durch eine unbedachtsame rasche Armbewegung den mit kochendem Wasser gefüllten Theekessel gegen den Kopf des Stubenmädchens, die zu ihrer Linken gesessen sein soll, gestossen. — Die Kranke lag vor Schmerz wimmernd und zusammengekrümmt im Bette, die rechte Gesichtshälfte war von der

oberen Schläfegegend an über die Wange herab bis zum Unterkieferrande, sodann die ganze vordere rechte Achselgegend in unregelmässig auslaufender, jedoch scharfer Begrenzung geröthet angeschwollen, die Oberhaut theils in, mit gelblichem Serum gefüllten Blasen erhoben, theils u. z. namentlich an der Wange durch tiefer dringende Zerstörungen völlig abgängig.

Die Beschädigte klagte über heftige, beinahe unerträgliche brennende Schmerzen, ihr Allgemeinbefinden war diesem Zustande entsprechend, der Puls fieberhaft.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

1. dass die angeführte Verletzung eine Verbrühung zumeist des 3. Grades, indem darnach eine auffallende Verunstaltung im Gesichte zurückbleiben wird, eine schwere, und da die ausgebreiteten oder tiefgreifenden Verbrennungen erfahrungsgemäss gefährliche Zustände, als: Lungenentzündungen u. dgl. hinzuzutreten pflegen, auch eine lebensgefährliche sei;

2. dass die Beschädigung durch eine siedend heisse wässerige Flüssigkeit höchstwahrscheinlich in der Richtung von oben nach abwärts kurz vor der Ankunft des Gefertigten veranlasst worden sei.

Welches man der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringt und durch eigene Namensfertigung als glaubwürdig bestätigt.

W., am 15. März 1850.

K. R.,
Med. et Chir. Dr.

11.

Visum repertum

über eine durch Schläge verletzte Bäuerin.

Zu Folge schriftlicher Aufforderung von Seite des löbl. k. k. Bezirks - Collegialgerichtes B. vom 18. d. M., Z. . . haben

die Gefertigten am 21. Dezember d. J. Vormittags um 9 Uhr die, am 17. d. M., also am 4. Tag nach der That, von ihrem 30 Jahre alten ledigen Stiefsohne J. Z. mittelst eines Prügels verletzte R. Z., Gattin des S. Z., Bauers zu M. Nro. 64, in Gegenwart des Hrn. Untersuchungsrichters J. G. und des Hrn. Staatsanwaltsubstituten J. L. gerichtlich untersucht und dabei nach Abnahme des Verbandes Folgendes erhoben:

1. in der mittleren Gegend des linken Unterkieferastes eine bei $^3/_4$ Zoll lange und 2 Linien breite, etwas schräg von oben und hinten nach vorne und herab verlaufende, die Haut nicht durchdringende gequetschte Wunde, die Haut in ihrer Umgebung rings herum, bis auf 1 Zoll weit, mit Blut unterlaufen, der Unterkieferast, unterhalb derselben, zwischen dem 2. und 3. Backenzahn gebrochen, der Backenzahn an dem vorderen Bruchende herausgeschlagen;

2. am Kinne eine handflachgrosse Blutunterlaufung, in ihrer Mitte eine $^1/_2$ Zoll lange und $1^1/_2$ Linien breite, von oben nach unten verlaufende, in der Haut befindliche, gequetschte Wunde, das Zahnfleisch der Unterlippe gequetscht und der Unterkiefer an der Vereinigungsstelle seiner beiden Aeste gebrochen, der Schneidezahn an dem linken Bruchende eingeschlagen, und wurde, weil er in die Mundhöhle hineinragte und ganz losgelöst war, von der Verletzten selbst mit den Fingern herausgenommen und der Commission vorgezeigt;

3. die Bewegung des Unterkiefers ist beschwerlich und schmerzvoll, die Sprache gehindert und unverständlich, der Puls fieberhaft.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

a) dass sowol die sub Nr. 1 als auch die sub Nr. 2 erwähnten Verletzungen, da mit jeder der Verlust eines Zahnes verbunden ist und überdiess bezüglich der letzteren eine Unverständlichkeit der Sprache zu befürchten steht, unter die schweren gehören;

b) dass beide höchst wahrscheinlich mit einem dicken

Prügel und bedeutender Kraftanwendung veranlasst worden sind; und

c) dass zur Heilung der beiden Knochenbrüche wenigstens 4 bis 6 Wochen erforderlich sein dürften.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigungen als glaubwürdig bestätigen.

M., am 21. Dezember 1852.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.
K. K.,
Med. Dr.

Nach 8 Tagen erfolgte von Seite des k. k. Bezirks-Collegialgerichtes an die Gefertigten in abgesonderter Zuschrift eine Aufforderung folgenden Inhaltes:

Der Untersuchungsrichter G. des k. k. Bezirks-Collegialgerichtes B.

an
Herrn J. K., Med. et Chir. Dr.
zu
M.

Z.

Auf Grundlage des abgegebenen Visum repertums vom 21. Dezember 1852 über die am 17. d. M. mittelst eines Prügels schwer verletzte B. Z. zu M. werden Euer Wohlgeboren aufgefordert, seiner Zeit die Mittheilung über folgende Fragen anher zu machen:

1. wie lange deren Berufsunthätigkeit gedauert hat?

2. welche Folgen noch nebst dem Verluste zweier Zähne aus der Verletzung zurückbleiben, und namentlich ob eine Verunstaltung zu beklagen ist?

B., am 29. Dezember 1852.

G.

Aeusserung.

In Folge der schriftlichen Aufforderung vom 30. Dezember 1852 haben die Gefertigten die schwer verletzte Bauersgattin B. Z. zu M. heute den 17. Jänner d. J., also am 31. Tage nach der That untersucht und beehren sich über die an sie gestellten Fragen folgenden Bericht zu erstatten:

Ad 1. Die verletzte B. Z. hat bereits am 10. Tage nach der That versucht, kleine häusliche Geschäfte zu verrichten, empfand aber dabei bedeutende Schmerzen in den verletzten Theilen; erst am 15. bis 16. Tage war sie im Stande, alle häuslichen Geschäfte zu verrichten. Man kann daher annehmen, dass deren Berufsunfähigkeit 14 Tage gedauert habe.

Ad 2. Die Bruchenden des doppelten Bruches am Unterkiefer sind bereits durch Callusbildung vereinigt. Allein an der Vereinigungsstelle der beiden Unterkieferäste ist eine kleine Abweichung in der Richtung der Achse des linken Unterkieferastes bemerkbar; dadurch, dass das linke Bruchende um $1^1/_2$ Linie mehr nach innen steht, als das rechte Bruchende ohne jedoch ein Hinderniss in dem Kauen zu bewirken; ferner ist an dieser Stelle eine Zahnlücke vorhanden, wodurch die Sprache bei der Verletzten an ihrer Verständlichkeit einen bedeutenden Verlust erlitten hat; es ist daher aus der Verletzung eine geringere Verständlichkeit der Sprache zurückgeblieben. Die Verletzte ist 44 Jahre alt, verheirathet, Mutter von 4 Kindern, daher die an ihr wahrnehmbare Zahnlücke keineswegs hinderlich an ihrem besseren Fortkommen, mithin auch keiner Beachtung werth.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensunterfertigung als glaubwürdig bestätigen.

M., am 17. Jänner 1853.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.
K. K.,
Med. Dr.

Nr. 12.

Protocoll

vom 10. September 1868,

aufgenommen vom k. k. Bezirksgerichte F. im Orte R. über die ärztliche Untersuchung der E. N., Kleinhäuslersgattin zu R., welche laut beiliegender Anzeige des Wundarztes J. W. in R. vom 2. d. M. schwer verletzt worden seie.

Gegenwärtige:

W. W.
Untersuchungsrichter.
J. R.,
Schriftführer.
J. S.
L. W. } Gerichtszeugen.

Dr. K.,
J. W.,
Wundarzt.

Nachdem die Sachverständigen auf ihren aufhabenden Eid erinnert, und die Gerichtszeugen verpflichtet worden waren, wurde dem Ersteren vor der Vornahme der Untersuchung Folgendes zur Aufklärung des Sachverhaltes eröffnet: Am 1. d. M. wurde im Wirthshause zu R. für die ledigen Burschen eine Tanzmusik abgehalten, bei welcher sich im Verlaufe der Zeit ein Streit unter den Burschen entspann, der dann in eine förmliche Rauferei ausartete. Nachdem nun gehörig gerauft wurde, ist endlich der Hauptraufer J. M, aus dem Tanzlokale hinausgeworfen worden, und die Rauferei hat darnach ein Ende genommen. Als nun dieser hinausgeworfene Bursche in das Vorhaus kam, traf er daselbst die E. N. mit einem 7 Monate alten Kinde am Arme, und mit dem Rücken an das Hausthor angelehnt an; er stürzte auf sie los und versetzte ihr einen gewaltigen Stoss mit dem rechten Fusse auf die Geschlechtstheile. E. N. stürzte gleich darauf zu Boden, blutete heftig aus den Geschlechtstheilen, wurde ohnmächtig und musste nach Hause getragen werden.

Bei der hierauf vorgenommenen ärztlichen Untersuchung wurde Folgendes wahrgenommen:

E. N., 35 Jahre alt, von mittlerer Grösse und ziemlich starker Körperkonstitution, lag im Bette und hatte ein 7 Monate altes Kind bei der Brust. Sie hat bisher 3 Kinder geboren und war immer während der Schwangerschaft gesund. Die Geburt und das Wochenbett hatten bei ihr einen normalen Verlauf, und ihre Reinigung war stets regelmässig. Seit der letzten Geburt vor 7 Monaten war aber ihre Reinigung wegen des Kindes bei der Brust noch nicht eingetreten. An den Geschlechtstheilen, und zwar an der innern Fläche der rechten kleinen Schamlippe fast in der Mitte derselben fand man eine vom Scheideneingange an nach aufwärts und etwas rechts neben der Clitoris bis zum Schamlippenrande hin sich erstreckende $^3/_4$ Zoll lange, gequetschte Wunde, deren Ränder vereinigt und mit einer braunen Borke besetzt waren.

Der Gebärmutterblutfluss, welcher durch 4 Tage mit allmählicher Abnahme dauerte, hat gänzlich aufgehört, aber sie empfindet beim Druck mit der Hand über den Schambeinen noch einen, jedoch mässigen Schmerz in der Gebärmutter. Der Blutverlust aus der Gebärmutter wird vom Ordinarius J. W. auf $^5/_4$ Pfund geschätzt. Die Verletzte fühlt sich sehr schwach, ist sehr blass, hat wenig Appetit, einen trägen Stuhlgang und einen noch etwas fieberhaften Puls. Die Verletzte benöthiget zu ihrer gänzlichen Erholung und Genesung noch eines Zeitraumes von wenigstens vollen 14 Tagen.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

1. dass die eben beschriebene Verletzung, obgleich nach derselben keine nachtheiligen Folgen zurückbleiben werden, daher an und für sich leicht, aber wegen der damit verbundenen Gesundheitsstörung und Berufsunfähigkeit von wenigstens 20tägiger Dauer als schwer erklärt werden muss;

2. dass die Angabe der Verletzten, die Verletzung sei durch einen Stoss mit dem Fusse von unten nach aufwärts veranlasst worden, mit dem Befunde vollkommen übereinstimmt; und endlich

3. dass hierbei von Seite des Thäters eine bedeutende Kraftanwendung und ein hoher Grad von Rohheit stattgefunden habe.

Welches wir nach unserem besten Wissen und Gewissen berichten und bestätigen.

Dr. K.
J. W.

13.

Visum repertum

über einen durch Schläge verletzten Diurnisten.

In Folge gerichtlichen Auftrages vom 26. Juli d. J. von Seite des k. k. Bezirksgerichtes B. den Hrn. Diurnisten H. D. zu besuchen, die Beschaffenheit und Wichtigkeit seiner Verletzungen zu erheben, so wie die Dauer der hievon abhängigen Erwerbsunfähigkeit zu bestimmen, haben sich die Unterzeichneten heute den 27. Juli in das Spital zum h. M. begeben, wo sie den erwähnten Herrn Diurnisten im Saale Nr. 9 fanden. Der Verwundete gab über die während der Verletzung stattgehabten Umstände nur so viel an, dass er am 11. Juui d. J., also bereits vor 6 Wochen, während eines Spazierganges von 3 unbekannten Männern mit stumpfen harten Körpern, deren Gestalt und Beschaffenheit ihm unbekannt ist, geschlagen worden sei. Den 11. Juni Abends sogleich nach der Verletzung wurde der Herr Diurnist in das oben erwähnte Spital gebracht; der dort fungirende Wundarzt Herr N., welcher ihn zur Behandlung übernahm, fand an ihm einen doppelten Bruch des Unterkiefers. Bei dem einen Bruche linkerseits, an dem durch den horizontalen und aufsteigenden Ast gebildeten Kieferwinkel in der Gegend des letzten Mahlzahnes, hatte sich das untere Bruchende über das obere verschoben. Bei dem zweiten Bruche rechterseits, in der Gegend des Eckzahnes, war das vordere Bruchende nach abwärts und etwas nach innen abgezogen; in der Gegend des beiderseits stattgefundenen Knochenbruches Blutunterlaufung vorhanden.

Von Seite des behandelnden Wundarztes wurde, um die Bruchenden der beiden Knochenbrüche in der gehörigen Lage zu erhalten, ein entsprechender Verband angelegt. Nach zwei Tagen traten Congestionen zum Gehirn und eine enorme Anschwellung des Gesichtes hinzu.

Heute den 27. Juli am 46. Tage nach dem Vorfalle fanden wir den Herrn Diurnisten im folgenden Zustande:

1. an dem Unterkiefer ein Verband angelegt; nach Abnahme desselben fand man die Bruchenden der erwähnten Knochenbrüche in der früher bezeichneten Art über einander geschoben und mittelst Callusbildung vereiniget;

2. an dem Unterkiefer ist eine kleine Richtungsabweichung nach links, als auch eine leichte Störung bei den Bewegungen des Senkens und Hebens bemerkbar, indem während derselben die Backenzähne des Oberkiefers mit jenen des Unterkiefers nicht ganz genau aufeinander fallen.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

a) dass die sub Nr. 1 angeführte Verletzung, da darnach wie aus Nr. 2 ersichtlich ist, andauernde Folgen (ein bleibender Schaden) zurückgeblieben sind, zu den schweren gehöre;

b) dass sie durch heftige Schläge mit stumpfen und harten Körpern veranlasst worden sei, und

c) dass die hievon abhängige Erwerbsunfähigkeit auf 60 Tage vom erlittenen Anfalle an, zu schätzen sei.

Was wir der Pflicht und Wahrheit gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensunterfertigung als glaubwürdig bestätigen.

W., am 27. Juli 1850.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.
H. B.,
Med. Dr.

14.

Untersuchungs-Protocoll,

aufgenommen den 8. Mai 1854 des Morgens 8 Uhr im Orte St. über den bei einer am 4. d. M. mit mehreren Bauernburschen des Nachts stattgefundenen Rauferei verletzten Bauer J. W. zu St.

In Gegenwart der Gefertigten:

J. K., k. k. Staatsanwaltsubstitut.	J. K., Med. et Chir. Dr.
K. Sch., k. k. Untersuchungsrichter.	J. D., Wundarzt.
E. B., Gerichtsaktuar.	J. G., Wundarzt.

Veranlassung.

Es wurde am 5. d. M. vom Hrn. J. D., Wundarzt zu T., die Anzeige gemacht, dass in dem Orte St. in der Nacht zwischen dem 3. und 4. d. M. eine Rauferei zwischen mehreren Bauernburschen einerseits und dem J. W., Bauer, zugleich Polizeiwachtmeister des Ortes andererseits, stattgefunden habe, wobei Letzterer, da er einen Fall mit dem Kopfe auf den, vor seinem Hausthore befindlichen Streifstein gemacht hat, eine lebensgefährliche Verletzung erhalten hatte.

Nachdem die gefertigten Aerzte an ihren Eid erinnert wurden, haben sie Folgendes zu Protokoll gegeben:

1. Die Haare am Hinterhaupte abrasirt, rechts vom Hinterhauptshöcker eine 1 Zoll lange und 2 Linien breite quer von links gegen das rechte Ohr hin verlaufende, bis auf die sehnichte Haube dringende und in ihrem Dritttheil eine bohnengrosse Knochenstelle blosslegende, gequetschte Wunde, deren unterer Rand stumpfkantig, der obere hingegen mehr scharf, jedoch gequetscht und bis auf $^3/_4$ Zoll weit nach aufwärts vom Knochen losgetrennt erscheint, an dem blossgestellten Knochen kein Sprung wahrnehmbar; der Verletzte befindet sich in einem bewusstlosen Zustande, delirirt und ist nur mit Gewalt im Bette zu erhalten; der Puls schnell und voll.

2. die Bindehaut des rechten Auges vom äusseren Augenwinkel an bis zur Hornhaut mit Blut unterlaufen, die Oberlippe in der Gegend des rechten Augenzahnes angeschwollen, die Schleimhaut der Oberlippe unterhalb der Geschwulst an einer haselnussgrossen Stelle sugillirt.

Hierauf wurde der Streifstein vor dem Hausthore, auf welchen der Fall des Verletzten stattgefunden hat, in Augenschein genommen, und man fand an der gegen die Strasse zugewendeten etwas abgerundeten Kante desselben, so wie auch auf der Erde neben demselben Blutspuren in beträchtlicher Menge.

Der Herr Ordinarius J. D., Wundarzt zu T., sagte aus: man hätte den Verletzten vor dem Hausthore in einem bewusstlosen Zustande und in einer ausgestreckten Lage, mit den Füssen gegen die Strasse und dem Kopfe gegen den Stein hin, angetroffen, 4 Schritte weit von ihm sei auch dessen eigene Heugabel, an welcher keine Blutspuren vorhanden waren, gelegen. Nach 5 Minuten wäre Patient zu sich gekommen, der herbeigerufene Wundarzt J. D. hätte einen Aderlass von 8 bis 10 Unzen vorgenommen, auf den Kopf Eisumschläge und innerlich ein kräftiges Purgans verordnet.

Patient hätte sich aber öfters erbrochen und wäre zeitweise ins Delirium verfallen. In diesem Zustand verblieb der Kranke bis zum heutigen Tage.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

a) dass die sub Nr. 1 beschriebene Verletzung wegen der hierdurch veranlassten Gehirnerschütterung unter die schweren und lebensgefährlichen, jene sub Nr. 2 erwähnte aber unter die leichten gehöre;

b) dass die Verletzung Nr. 1 wirklich durch den Fall mit dem Kopfe auf den Streifstein, die Nr. 2 hingegen durch einen Schlag mit der Faust oder einem harten Gegenstand verursacht worden sei;

c) dass die bei dem Fall in Anwendung gebrachte Gewalt eine bedeutende genannt werden müsse.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss durch unsere Unterschrift als glaubwürdig bestätigen.

Vor der Unterschrift der Kunstverständigen wurden noch an sie folgende Fragen gestellt:

„Auf welche Weise der Fall, den der J. W. gemacht hat, geschehen ist, ob nämlich J. W. von freien Stücken gefallen, oder ob der Fall durch einen Stoss oder eine Ohrfeige bewirkt worden ist.

Es ist nicht als wahrscheinlich anzunehmen, dass J. W. den Fall von freien Stücken gemacht habe, indem dadurch eine Gehirnerschütterung höheren Grades bewirkt worden, und W. sich laut Erhebungen in einem nüchternen Zustande befunden habe, es wäre denn, dass er die in seiner Nähe gefundene Heugabel an dem einen, und die Bauernburschen an dem andern Ende gehalten und sie hin und her gezogen hätten, wobei ein Ende derselben plötzlich ausgelassen worden und W. sodann mit der Gewalt, die er dem Widerstand geleistet und seiner eigenen Schwere rückwärts, mit dem Kopfe auf den Stein gefallen wäre.

Die sub Nr. 2 erwähnten Verletzungen deuten wohl auf einen Schlag mit der Faust oder eine Ohrfeige hin, allein es lässt sich nicht behaupten, dass hierdurch der Verletzte, ein starker und untersetzter Mann, nach rückwärts zu Boden geschleudert worden wäre; übrigens ist auch die Möglichkeit vorhanden, dass die Burschen den J. W. bei dem Halse und der Brust mit den Händen gepackt, und ihm sodann, ohne die Hände auszulassen, einen Stoss nach rückwärts gegeben haben. Nach so einem Stoss ist niemals eine Spur an dem Körper des Gestossenen wahrzunehmen.

St., am 8. Mai 1854.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.
J. D.,
Wundarzt.
J. G.,
Wundarzt.

15.

Visum repertum

über zwei durch beigebrachte Stiche verletzte Fräulein.

Im Auftrage des Herrn Untersuchungsrichters J. G., um den Thatbestand über die am 5. October l. J. von einem bekannten Manne den 2 Schwestern Frl J. und E. D. zu W. beigebrachten Verletzungen zu erheben, haben sich die Gefertigten am 10. October l. J. in die bezeichnete Wohnung der 2 Fräulein begeben und fanden sie daselbst beide im Bette.

Die eine von ihnen, Frl. Josefine, klagte über Bauch- und Kolikschmerzen, ihr Puls war fieberhaft; ihre Schwester Frl. Eugenie, schien weniger leidend zu sein, der Puls war ebenfalls fieberhaft.

Da es nicht allein unser Wunsch, sondern auch nothwendig war, die Verwundeten in Gegenwart ihres behandelnden Arztes zu besuchen, um von ihm die uns nöthigen anamnestischen Umstände zu erfahren, so verfügten wir uns am 11. Oct. neuerdings zu den genannten Fräuleins, und erfuhren von dem anwesenden Hrn. Ordinarius Dr. H Folgendes:

1. Fräulein Josefine, 36 Jahre alt, von guter Körperbeschaffenheit, habe am 5. October in der mittleren Bauchgegend $2^1/_2$ Zoll unterhalb des Nabels eine $^1/_2$ Zoll lange, von oben nach unten verlaufende, mit spitzen Winkeln und scharfen Rändern versehene, durch die Bauchdecken, Bauchmuskeln und das Bauchfell bis in die Bauchhöhle dringende, bei 3 bis 4 Linien weit klaffende Wunde erhalten, durch welche ein Stück des Netzes vorgefallen war. Eine sogleiche Reposition des vorgefallenen Netzstückes, das Ansetzen einer grösseren Anzahl Blutegel auf den Bauch, ein Aderlass am Arm und Anlegung des geeigneten Verbandes nebst einer Oelmixtur, waren die geeigneten Mittel, welche von Seite des Herrn Ordinarius angewendet wurden;

2. Fräulein Eugenie, 19 Jahre alt, von kräftiger Körperconstitution. erhielt am Rücken und in der Gegend des vierten

Brustwirbels, $2^1/_2$ Zoll nach rechts von demselben entfernt, eine bei $^1/_2$ Zoll lange, schräg von rechts und oben nach links und unten verlaufende, mit scharfen Rändern und spitzigen Winkeln versehene, durch die Haut, Rücken und Zwischen-Rippenmuskeln und das Brustfell bis in die Lungensubstanz dringende, bei 4 bis 5 Linien weit klaffende Wunde. Bald nach dem erhaltenen Stiche spuckte sie Blut aus, und es traten Erscheinungen einer rechtseitigen Lungenentzündung hervor. Angelegte Schröpfköpfe, 4 Aderlässe und Anlegung des Verbandes nebst einer Oelmixtur mit nitrum waren die geeigneten Heilmittel, welche von Seite des Hrn. Ordinarius angewendet wurden.

Heute am 6. Tage nach der That war Folgendes wahrzunehmen:

1. Fall: am Bauche ein Druckverband und Heftpflaster-Streifen angelegt, nach Entfernung derselben die Wunde am Wege der Vereinigung (*per primam intentionem*) ein geringer Meteorismus. Die Kolikschmerzen sind verschwunden, der Geschmack pappig, Brechneigung nicht vorhanden, der Durst mässig, der Puls 108 in einer Minute; im allgemeinen der Zustand der Kranken befriedigend;

2. Fall. Am Rücken in der obbezeichneten Gegend Klebpflaster-Streifen angelegt, nach Ablegung derselben die Wunde am Wege der Vereinigung, im obern Lappen der rechten Lunge constatirt sich das Vorhandensein einer Entzündung (Infiltration), denn man hört daselbst bronchiales Athmen und der Percussionsschall ist an dieser Stelle ein dumpfer. Das Blutspucken hat aufgehört, die Athembeschwerden sind zwar geringer, allein der Husten dauert fort, der Puls voll, 100 Schläge in einer Minute.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

a) dass die dem Fräulein Josefine sub Nr. 1 angeführte, als auch die sub Nr. 2 erwähnte, dem Fräulein Eugenie beigebrachte Verletzung selbst in dem Falle, wenn darnach keine

nachtheiligen Folgen zurückbleiben sollten, schon wegen der damit verbundenen Gesundheitsstörung und Berufsunfähigkeit von wenigstens 20tägiger Dauer als schwer, und indem auch eine Lebensgefahr mit denselben verbunden, zugleich lebensgefährlich bezeichnet werden müssen;

b) dass beide Verletzungen mit einem spitzigen und schneidigen, daher dolchartigen, einem und demselben Werkzeuge veranlasst worden sind; und

c) dass beide Kranke, obgleich die Heftigkeit der entzündlichen Erscheinungen abgenommen hat, dennoch einer fortgesetzten und sorgfältigen Behandlung beiläufig noch drei Wochen lang bedürfen werden.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen, und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

P., den 11. October 1850.

L. B.
J. K.

16.

Protocoll

vom 12. Juli 1867,

aufgenommen vom k. k. Bezirksgerichte F. im hiesigen allgemeinen Krankenhause über die ärztliche Untersuchung des daselbst krank befindlichen J. N., Kutschers des Gutsverwalters zu R.

Gegenwärtige.

J. G.
k. k. Bezirksgerichts-Adjunct.
W. R.
Schriftführer.
J. W.
R. L. } Gerichtszeugen.

J. K.
Med. et Chir. Dr.
L. G.
Wundarzt,

Veranlassung

bildet die Anzeige des Doctors L. M., Ordinarius im hiesigen allgemeinen Krankenhause vom gestrigen Datum Z. 65, dass dahin am selben Tage Nachmittags J. N., Kutscher des Gutsverwalters zu R. mit einer schweren Verletzung eingeliefert wurde. Ueber den Sachverhalt wurde Folgendes mitgetheilt: J. N. habe am gestrigen Tage Nachmittags seinen Dienstherrn, den Gutsverwalter zu R. nach F. in einer Kalesche geführt, und während der Fahrt auf dem Wege zwischen R. und F. einen leeren zweispännigen Bauerwagen, auf welchen drei ihm unbekannte Bauernburschen sassen, eingeholt. Er wollte ihnen rechts vorfahren, aber sie hauten mit der Peitsche in die Pferde und versperrten ihm mit ihrem Wagen den Weg, so dass er stehen bleiben musste, sonst wäre er mit seinem Wagen in den Strassengraben gekommen. Nach einer Weile machte er wieder den Verscuh, links vorzufahren, wurde aber eben so wie früher daran verhindert. Darüber ganz entrüstet, sprang er vom Bocke herab, lief auf die drei Burschen zu und versetzte Einem derselben einen Schlag mit dem Peitschenstiele auf den Kopf. Auf dieses hin sprangen die Burschen vom Wagen herab, schlugen ihn tüchtig und warfen ihn zuletzt in den 1 Klafter tiefen Strassengraben. Sie setzten sich darauf wieder auf den Wagen und fuhren eiligst davon. J. N. ist mühsam aus dem Strassengraben hervorgekommen, klagte über heftige Schmerzen im rechten Arme und konnte denselben nicht bewegen. Er wurde hierauf in das hiesige Spital gebracht, wo er sich bis nun befindet. Nachdem nun die Herren Sachversändigen auf ihren obliegenden Eid erinnert und die Gerichtszeugen verpflichtet worden waren, wurde von den Ersteren aufgenommen nachstehender

Befund.

E. N., 29 Jahre alt, von mittlerer aber untersetzter Statur, wurde im Krankenzimmer Nr. 1 in seinem Bette angetroffen und mit einem Schienenverbande am rechten Vorderarme versehen. Nach Entfernung dieses Verbandes fand man

1. den rechten Vorderarm in seiner unteren Hälfte, vorzüglich aber unweit des Handwurzelgelenkes angeschwollen, das Ellbogenbein beiläufig 1 Zoll hoch über dem Handwurzelgelenke gebrochen, denn das untere Bruchende des Knochens steht mehr hervor, lässt sich niederdrücken und sodann ist hier eine Crepitation deutlich wahrnehmbar. Der Verletzte ist ausser Stande, die geringste Ein- oder Auswärtsdrehung des Armes zu bewirken.

2. Das obere Lid des rechten und das untere Lid des linken Auges, so wie die linke Wange in ihrem ganzen Umfange mit Blut unterlaufen, an der rechten Gesichtsbacke eine Silberguldenstück grosse braune Hautabschürfung.

Gutachten.

Aus dem Befunde erhellet:

a) dass die sub Nr. 1 beschriebene Verletzung (ein Knochenbruch) aus dem Grunde schon als eine schwere bezeichnet werden muss, weil die Heilungsdauer derselben einen Zeitraum von 4 bis 6 Wochen in Anspruch nehmen, und daher mit derselben auch eine Gesundheitsstörung und Berufsunfähigkeit von wenigstens 30tägiger Dauer verbunden sein wird. Ob darnach auch nachtheilige Folgen, als: gehemmte Ein- oder Auswärtsdrehung des Armes zurückbleiben werden, kann gegenwärtig nicht mit Bestimmtheit, sondern erst nach Verlauf von 4 Wochen angegeben werden;

b) die sub 2 angeführten Verletzungen sind sowohl jede einzelne für sich, als auch alle zusammen leicht;

c) dass die sub Nr. 1 bezeichnete Verletzung, so wie die sub Nr. 2 erwähnte Hautabschürfung im Gesichte höchst wahrscheinlich durch den erlittenen Sturz im Strassengraben auf dem Vorderarm und das Gesicht, jene aber sub Nr. 2 angeführten Blutunterlaufungen durch Schläge, theils mit der Faust, theils mit einem harten runden Werkzeug veranlasst worden sind.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur rich-

terlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

J. K.
Med. et Chir. Dr.
C. G.
Wundarzt.

Nach Verlauf von 4 Wochen bekam der Gefertigte vom löblichen k. k. Bezirksgerichte F. folgende Aufforderung:

Vom k. k. Bezirksgerichte F.
an
Herrn J. K., Med. et Chir. Doctor
zu F.

Euer Wohlgeboren!

Werden hiermit eingeladen, Morgen den 15. d. M. Nachmittags 2 Uhr im hiesigen allgemeinen Krankenhause Behufs ärztlicher Untersuchung und Abgabe des Endgutachtens über den am 11. v. M. schwer verletzten J. N., welcher sich noch im besagten Spitale befindet, zu erscheinen.

K. k. Bezirksgericht F. am 12. August 1868.

G. G.
k. k. Bezirksrichter.

Protocoll

aufgenommen vom k. k. Bezirksgerichte F. im hiesigen allgemeinen Krankenhause über die ärztliche Untersuchung des schwer beschädigten Kutschers J. N. zum Behufe der Abgabe des Endgutachtens, nämlich ob, und welche nachtheilige Folgen aus der ihm am 11. v. M. zugefügten Verletzung hervorgegangen sind.

Gegenwärtige.

G. G.
k. k. Bezirksgerichts-Adjunct.
W. R.
Schriftführer.
J. W.
R. L. } Gerichtszeugen.

J. K.
Med. et Chir. Dr.
L. G.
Wundarzt.

Nachdem die Herren Sachverständigen auf ihren aufhabenden Eid erinnert und die Gerichtszeugen verpflichtet worden waren, wurde von den Ersteren Nachstehendes zu Protocoll gegeben:

J. N. befindet sich ausserhalb des Bettes, hat am rechten Vorderarm einen Schienenverband und trägt den Vorderarm in einer Schlinge. Nach Beseitigung des Verbandes fand man bezüglich der im Protocoll vom 12. v. M. sub Nr. 1 angeführten Verletzung am unteren Ende des Ellbogenbeines 1 Zoll über dem Handwurzelgelenke eine ringsherum verlaufende, harte, bei 3 Linien breite Erhabenheit, welche von dem gebildeten Gallus herrührt, die Bruchenden des Knochens sind mit einander fest verbunden, und der Verletzte kann den Vorderarm in die Höhe und nach beiden Seiten ganz gut bewegen. Eine Abweichung in der Axe dieses Knochens ist nicht vorhanden, nur die Ein- und Auswärtsdrehung des Vorderarmes (*suspinatio et pronatio*) ist noch mit einem mässigen Schmerz verbunden, und die diesseitige Hand hat noch nicht die frühere Kraft beim Festhalten eines Gegenstandes erlangt. Im Uebrigen befindet sich der Verletzte ganz gut, denn er hat einen guten Appetit, guten Schlaf und kann noch heute aus dem Spitale entlassen werden, allein seine Berufsfähigkeit wird erst nach Verlauf von 14 Tagen eintreten.

2. Die in dem Protocoll vom 12. v. M. sub Nr. 2 bezeichneten Verletzungen im Gesichte, als Blutunterlaufungen und Hautabschürfung sind vollkommen verheilt und es ist nicht die geringste Spur darnach wahrnehmbar.

Gutachten

Aus dem Befunde ergibt sich:

1. dass aus der, dem J. N. am 11. v. M. zugefügten und sub Nr. 1 beschriebenen Verletzung, ausser einem nur mässigen Schmerz bei der Ein- und Auswärtsdrehung des Vorderarmes, welcher aber stets nach und nach abnehmen, und endlich nach Verlauf von beiläufig 14 Tagen gänzlich verschwin-

den wird, keine **nachtheiligen Folgen** hervorgegangen sind;

2. dass die Berufsunfähigkeit des Verletzten auf die Dauer von 6 Wochen bemessen wird.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

J. K.
Med. et Chir. Dr.
L. G.
Wundarzt.

17.

Obductions-Protocoll,

aufgenommen den 20. November l. J. in der Stadt Wien, Haus-Nro. 149 im Auftrage des löblichen Criminalgerichtes zu W. vom 20. November l. J. in Gegenwart der Gefertigten.

Veranlassung

war die Anzeige des, die Todtenbeschau ausübenden Wundarztes J. S., dass die J. Sch., Gattin des F. Sch., bürgerl. Handelsmannes zu W., Haus Nro. 149, den — November d. J. in ihrem Bette todt gefunden worden sei, an welcher bedeutende Verletzungen wahrgenommen wurden; es solle daher der Thatbestand der Tödtung erhoben werden.

Gegenwärtige.

Joh. A.
Criminalgerichts-Commissär.
D. A.
Protocollführer.

Dr. J. K.
Dr. K. R.
Dr. E. M.

Anfang um 8 Uhr Morgens.

Nachdem die Herren Aerzte auf ihren Eid erinnert worden waren, gaben Sie Folgendes zu Protocoll:

A. Bei der äusseren Untersuchung:

1. der Körper von mittlerer Grösse. regelmässig gebaut,

ziemlich wohl genährt, an der vorderen Fläche blass, die Rückenfläche vom Nacken bis zu den Fersen mit blaurothen Todtenflecken besetzt;

2. das Kopfhaar braun, sämmtlich mit Blut getränkt, das Gesicht aufgedunsen, in der Mitte der Stirn an der Grenze des behaarten Kopftheiles eine inmitten einer thalergrossen Blutunterlaufung quer gelagerte $1 \frac{1}{2}$ Zoll lange, gequetschte und durch die Kopfhaut dringende Wunde mit zerrissenen Rändern;

3. drei Zoll über dem rechten Ohr und zugleich nach vorne eine in jedem Durchmesser 1 Zoll 4 Linien betragende, unregelmässig viereckige Wunde, in deren Tiefe der Knochen zum Theile blossgelegt erschien;

4. die Augen geschlossen, trübe, der Mund geschlossen, in seiner Höhle eine blutige Flüssigkeit angesammelt, aus den Nasenöffnungen eine ähnliche Flüssigkeit sich entleerend, die zwei mittleren Schneidezähne locker;

5. der Hals proportionirt, gelenkig, der Brustkorb schmal, mässig gewölbt, die Brustdrüsen eingewelkt, der Unterleib aufgetrieben und gespannt, die oberen und unteren Gliedmassen gelenkig, die Finger beider Hände mässig gekrümmt, bläulich gefärbt, die Sehnen und Wadenmuskeln gespannt, übrigens keine weitere Spur einer erlittenen Verletzung.

B. Bei der inneren Untersuchung:

6. die Kopfhaut dick, vorn blass, nach rückwärts mässig mit Blut versehen, im Umfange der oben zuerst bemerkten Verletzung mit dunkelrothem Blut unterlaufen, unter der über dem rechten Ohr befindlichen Wunde der Kopfhaut befand sich zunächst der Kranznaht der rechte Scheitelknochen dergestalt gebrochen, dass von dieser Stelle aus nach vorne durch das Stirnbein bis in die Gegend seines linken Hügels herab ein 3 Zoll 5 Linien langer, dann nach rückwärts von derselben Stelle aus durch die Convexität dieses Scheitelknochens ein 2 Zoll 7 Linien langer, dann ein dritter nach aufwärts gegen die Pfeilnaht 1 Zoll langer, ferner ein nach abwärts in die Joch-

grube und auf den Schädelgrund sich fortsetzender, weiter unten zu beschreibender Knochensprung ausging;

7. das Schädelgewölbe länglich geformt, in der Stirngegend 4 Linien dick, in der Schläfengegend $2^1/_2$ Linien, im Hinterhaupte 2 Linien dick, durchgehends compact, schwer, die Glastafel des Stirnbeines neben der Stirnleiste linkerseits in höckerige und glatte Exostosen angewulstet;

8. im Sichelbehälter flüssiges Blut, unter der harten Hirnhaut und über der sämmtlichen linken Hemisphäre und der hinteren Hälfte der rechten, dunkelrothes, stockendes Blut ausgetreten, der grosse Sichelfortsatz zunächst seinem unteren Rande rechterseits mit einem bohnengrossen compacten Knochen besetzt, die inneren Hirnhäute trübe, verdickt, ihre Gefässe grösstentheils bluttleer;

9. die Hirnsubstanz blass, teigähnlich, zähe, in der Umgebung der Seitenkammern weich und serumhältig, in den letzteren $^1/_2$ Unze röthlichen Serums, die Adergeflechte blass, die Zirbeldrüse sandig, am Schädelgrunde u. z. besonders in der linken mittleren und hinteren Grube und auf dem Gezelte dieser Seite stockendes dunkelrothes Blut verbreitet, die Gehirnrinde an der Basis der linken Hemisphäre von dunkelrothem Blute getränkt;

10. der oben bemerkte nach der Jochgrube sich fortsetzende Knochensprung verlief auf dem Schädelgrunde in der rechten mittleren Grube durch den Körper des Keilbeins längst des vorderen Randes der linken Felsenpiramide bis in den Schuppentheil dieses Schläfenbeines und klaffte in der rechten Hälfte des Schädelgrundes $^1/_2$ Linie weit;

11. die Schilddrüse gross, speckartig, in der Luftröhre blutige Flüssigkeit angesammelt, in den Drosselblutadern aufgelöstes Blut enthalten. Beide Lungen an einzelnen Stellen zellig angeheftet, von Luft aufgedunsen, ihre Substanz mässig mit Blut und gegen die Spitze der obern Lappen, sowie an der Basis der untern reichlich mit Serum versehen;

12. in jeder Brusthöhle 2 Unzen, im Herzbeutel $^1/_2$ Unze röthlich missfärbigen Serums. Das Herz schlaff, blass, dünn-

wendig, in seinen Vorhöfen und in den grossen Gefässen aufgelöstes, dünnflüssiges Blut;

13. in der Bauchhöhle ½ Pfund röthlichen Serums verbreitet; die Leber graulichbraun, grobkörnig, mürbe, mit reichlichem Blute versehen, ihre Blase zusammengefallen, gelbe, trübe Galle enthaltend, die Milz gross, braunroth, mürbe und blutreich, das Pankreas gross, welk, das Netz normal.

14. der Magen von Luft und röthlichgrauer, mit unverdauten Speiseresten vermischter Flüssigkeit erfüllt, seine Schleimhaut in der Mitte des grossen Bogens mit einer kreuzergrossen sternförmigen Narbe bezeichnet, übrigens längst ihrer Falten missfärbig geröthet, die Gedärme von Luft ausgedehnt, stellenweise graulich, missfärbig, das Gekröse mässig fett, seine Venen blutleer;

15. die Nieren blass, blutleer, zähe, ihre Kapseln sammt dem, die Lendenmuskel nach abwärts umhüllenden Zellstoffe ödematös aufgelockert; die Harnblase zusammengefallen, mit ½ Unze grünlich trüben Harns gefüllt. Die sämmtlichen Beckenvenen mit flüssigem Blute reichlich gefüllt, die Ovarien dickhäutig, ihre Substanz mürbe, zum Theil schwarzblau tingirt, der Uterus noch einmal so gross, seine Substanz aufgelockert und blutreich.

C. Besichtigung des Mordinstrumentes:

16. das uns vorgezeigte Mordinstrument war ein 5 Pfund schwerer, 5½ Zoll von oben nach unten langer, 4½ Zoll breiter, von der Seite etwas platt gedrückter, an seinen beiden Rändern mit einem ¾ Zoll breiten, eisernen Reif beschlagener und auch an seinem Körper mit mehreren eisernen Nägeln (wahrscheinlich um die Handhabe zu befestigen) durchlöcherter hölzerner Schlegel, dessen hölzerne Handhabe 8 Zoll 8 Linien lang, platt, cylinderförmig gestaltet und über 1 Zoll im Durchmesser dick war, an beiden Flächen desselben, besonders aber der, vom Gebrauche mehr abgeplatteten, verwischte Spuren von Blut.

Gutachten.

Aus diesem Befunde geht hervor:

a) dass die gerichtlich Untersuchte zwei Verletzungen des Schädels erlitten habe, von denen eine (Nr. 2) zwar die Kopfhaut durchdrang, aber den Schädelknochen nicht beschädigte; die zweite (sub 3) den Knochen zum Theile blosslegte und zugleich den Punct bildete, von welchem vier Knochensprünge nach verschiedenen Gegenden ausliefen, von denen einer sofort auf den Schädelgrund sich fortsetzte und diesen in zwei Hälfte theilte;

b) dass die erstere sub Nr. 2 angeführte Verletzung, da hierdurch wahrscheinlich eine Gehirnerschütterung veranlasst worden ist, eine lebensgefährliche, die zweite sub Nr. 3 erwähnte Verletzung hingegen wegen der vielfachen Zerreissung des Schädels und der damit verbundenen Gehirnerschütterung, wegen welcher der Tod erfolgte und auch erfolgen musste, eine nothwendig tödtliche sei;

c) dass diese Verletzungen, indem man an der Leiche keine Spur einer geleisteten Gegenwehr wahrgenommen hat, höchst wahrscheinlich tückischer Weise beigebracht worden seien;

d) dass das im Anhange beschriebene Werkzeug allerdings geeignet gewesen sei, die genannten Verletzungen hervorzubringen; und

e) dass hierbei so viel Gewalt angewendet worden sei, als nöthig ist, einen Menschen zuverlässig zu tödten.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

M., den — November 1850.

Dr. A. S.
Dr. H. R.

Sections-Protocoll,

aufgenommen den 23. Mai 1853 um 3 Uhr Nachmittags zu Folge schriftlichen Auftrages von Seite des löblichen Criminalgerichtes der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien vom 23. Mai l. J., Z. 456, im anatomischen Saale des hiesigen allgemeinen Krankenhauses über die Leiche des, in Folge der am 20. März d. J. erlittenen Verletzungen im obgenannten Krankenhause, Zimmer Nr. 13, gestorbenen 28 Jahre alten ungarischen Fuhrmannes Michael N. in Gegenwart der Gefertigten.

Gegenwärtige.

J. R., Criminal-Gerichtscommissär.	Dr. A. S.
J. D., Protocollführer.	Dr. K. R.
	Dr. J. Sch.

A. der äusseren Untersuchung:

1. der Körper von mittlerer Grösse, regelmässig und schlank gebaut, mager, im Gesichte und am Halse gelblich gefärbt, am Rücken mit röhlichblauen, längs einzelner Zwischenrippenräume und an einer thalergrossen Stelle in der Kreuzbeingegend mit grünlichen Todtenflecken besetzt;

2. das Kopfhaar schwarzbraun, die Augen und der Mund etwas geöffnet, die Mundschleimhaut trocken, blass, am Kinne eine quergelagerte $1\frac{1}{2}$ Zoll lange Narbe;

3. der Hals lang und dünn, sammt beiden Schlüsselbeingegenden des Brustkorbes mit zahlreichen Blutegelwunden bezeichnet, der Brustkorb gewölbt, unterhalb dem Brustende des linken Schlüsselbeines eine länglichrunde in ihrem längeren schief nach innen und unten verlaufenden Durchmesser 1 Zoll lange, $\frac{1}{2}$ Zoll breite (klaffende) von bräunlich vertrockneten schmalen Hauträndern umgebene, an ihrem oberen Winkel trichterförmig in schiefer Richtung in die Brusthöhle dringende Wunde, die Umgebung derselben stellenweise grünlich, missfärbig;

4. bei $2\frac{1}{2}$ Zoll unter dem Brustende des rechten Schlüsselbeines im Raume zwischen dem zweiten und dritten Rippenknorpel der rechten Seite, mitten in einer mehr als flachhand-

grossen, grünlich missfärbigen Stelle der allgemeinen Decke gelagert, fand sich eine bohnengrosse, von buchtigen Rändern umgebene, schmuziggrauen Eiter ergiessende Geschwüröffnung;

5. der Unterleib eingezogen, gespannt, die oberen Gliedmassen gelenkig, die unteren steif; keine weitere Spur einer erlittenen Gewaltthätigkeit.

B. Bei der inneren Untersuchung:

6. die Kopfhaut blass, zähe und blutleer, das Schädelgewölbe geräumig, in den Stirn- und Seitengegenden dünnwandig, blass, blos im Hinterhaupte dicker, im Sichelbluttbehälter geronnenes Blut, die innere Fläche der harten Hirnhaut von einer gelblichen Sulze überzogen, die inneren Hirnhäute blass, zart und blutleer, zwischen denselben etwas Serum angesammelt;

7. die Hirnsubstanz blass und blutleer, in den Seitenhirnhöhlen über zwei Drachmen blassgelblichen Serums, die Adergeflechte blass und aufgelockert, die Zirbeldrüse zähe und feinsandig, am Schädelgrunde 2 Quentchen klaren Serums, die Sinus daselbst mit wenig stockendem Blute versehen;

8. die Schilddrüse klein, blass und zähe, in der Luftröhre graulich weisser Schaum angesammelt, längs des vorderen Winkels des Kehlkopfes unter dem inneren Rande der beiden Brustzungen-Beinmuskel war, innerhalb eines platten über 1 Zoll langen, zottigen Balges grünlicher Eiter abgelagert, und die Substanz des mittleren Zungenbein-Schildknorpel-Bandes aufgelockert und serös infiltrirt, die Gefässstämme am Halse blutleer;

9. unterhalb der, rings um die oberwähnte Geschwürsöffnung grünlich missfärbigen allgemeinen Hautdecke war ein, der Ausdehnung dieser Färbung entsprechender Eiterherd ausgebreitet, der bemerkten Oeffnung in derselben aber entsprach eine fast etwas kleinere Durchbohrung der ersten Ursprungszacke des Brusttheiles des grossen Brustmuskels, und unter diesem eine 5 Linien lange, schief von oben nach innen und abwärts gelagerte Spalte, zwischen dem rechten Seitenrande des Brustbeines und dem nach einwärts gerollten Zwischen-Rippenmuskel, welche auf die später zu beschreibende Art in das

Innere des Brustkorbes führte; rings um die genannte Spalte fand sich ein zweikreuzerstückgrosser, in den äusseren Zwischen-Rippenmuskel und auf das Brustbein dringender Jaucheherd, welcher über der vorderen Fläche dieses Knochens mit einer die oben beschriebene Brustwandung umgebenden Zerstörung communicirte;

10. diese drang nämlich mit demselben Durchmesser durch die Fasern der ersten Ursprungszacke des grossen Brustmuskels schief hindurch und unter diesem mit einer von oben nach abwärts 1 Zoll 9 Linien langen Geschwürsöffnung zwischen dem Brustbein, dem ersten Zwischen-Rippenmuskel, dann den über $1/_2$ Zoll von Caries zerstörten ersten Rippenknorpel in die Tiefe, wobei das linke Brustschlüsselbeingelenk zerstört und der blossgelegte Knochen sammt der Handhabe des Brustbeines gleichsam cariös erschien;

11. nach Entfernung des Brustbeines mit den Rippenknorpeln fand sich unter dem ersteren, dessen innere Fläche überkleidenden Bandgewebe und dem, die grossen Gefässe im vorderen Mittelfellraume bedeckenden Zellstoffe bis an das Zwerchfell herab, ein von schmuziggraulichtem Eiter infiltrirter Herd, welcher mittelst zahlreichen rundlichen Öffnungen in dem speckig verdickten und schwärzlichgrau gefärbtem Gewebe der, im vorderen Mittelfellraume gelagerten Zell- und Fettschichten zu liefern, die Blätter des Mittelfelles sammt den angelagerten Lungen nach aussen hin verdrängenden, linkerseits hühnerei- rechterseits ganseigrossen Eiteransammlungen führte;

12. mit allen diesen aber communicirte zunächst eine, der Brustwunde in Lage und Richtung entsprechende, 4 Linien lange und 3 Linien breite, den Fistelöffnungen jedoch an den rundlichen, bleifärbigen Rändern ganz ähnliche Durchbohrung der obgenannten Zell- und Fettschichte;

13. beide Lungen voluminös, aufgedunsen, theils zellig, theils mittelst schmutziggelben Zellstoffes mit der Brustwand verklebt, ihre Substanz in den oberen Lappen blassröthlich, mit schaumigem Serum überfüllt, jene der unteren graulichroth, an ausgebreiteten Stellen hepatisirt und brüchig, und von Bohnen-

bis Wallnuss grossem, bräunlichem und gelbem Eiter führenden Abscessen durchzogen;

14. der Herzbeutel in seinem ganzen Umfange mittelst eines schwärzlich tingirten, sulzigen Zellstoffes mit dem Herzen verwachsen, die Substanz des Herzens blass, mürbe, in seinen Vorhöfen und in den grossen Gefässen festgestocktes Blut;

15. die Leber gross, blass, zähe und blutleer, in ihrer Blase braune zähflüssige Galle; die Milz gross, dichter, brüchig und blutleer, das Pankreas gross und grobkörnig;

16. der Magen voll Luft und graulicher Flüssigkeit erfüllt, die Gedärme mässig von Luft ausgedehnt, blass schleimige und flüssige Stoffe enthaltend, die Gekrösdrüsen etwas angeschwollen;

17. die Nieren blass, zähe, die Harnblase ausgedehnt, ein Pfund röthlichen Harns enthaltend.

Aus dem beiliegenden ärztlichen und wundärztlichen Parere erhellt:

Dass sich der Verwundete zur Zeit der Verwundung in einem berauschten Zustande befand, dass sich bald darnach aus der Wunde schaumiges Blut ergossen, und in der Umgegend derselben eine Luftgeschwulst (*emphysema*) gebildet habe; es seien bald heftige Athmungsbeschwerden, Unmöglichkeit der Körperlage auf der linken Seite und ein heftiges Fieber hinzugetreten. Der Kranke blieb durch 16 Tage ohne ärztliche Hilfe, und wurde erst im Verlaufe der dritten Woche nach der Verwundung in das allgemeine Krankenhaus zur Behandlung gebracht, wo er nach Verlauf von 5 Wochen starb. Der Kranke war dem Trunke stark ergeben und hat auch die Zeit hindurch, als er sich ohne ärztliche Hilfe befand, täglich geistige Getränke zu sich genommen.

Geschlossen um 5 Uhr Nachmittags.

J. A.,
Criminal-Gerichts-Commissär.

J. D.,
Protocollführer.

Dr. A. St.
Dr. J. Sch.
Dr. K. R.

Gutachten.

Aus dem Leichenbefunde geht mit Berücksichtigung der zwei beiliegenden Parere hervor:

a) dass der gerichtlich Untersuchte eine Schnittwunde (Nr. 2), welche nur mit Zurücklassung einer 1½ Zoll langen Narbe vollständig geheilt war, und eine Stichwunde (Nr. 3 und 10) erlitten habe, welche letztere durch die Haut und Fasern des grossen Blutmuskels, dann durch den Rippenmuskel zwischen dem esrten und zweiten Rippenknorpel, ferner, wie sich aus dem im ärztlichen Parere angegebenen Ergusse schaumigen Blutes aus der Wunde, aus der bald nach der Verwundung in der Umgebung entstandenen Luftgeschwulst (*emphysema*), aus der Unmöglichkeit der Körperlage auf der linken Seite, aus den beträchtlichen Athmungsbeschwerden und endlich aus dem heftigen Fieber ergibt, in die linke Brusthöhle drang, hier die Lunge verletzte, und endlich das linke Blatt des vorderen Mittelfelles durchbohrte;

b) dass die erstere Verletzung eine leichte, die letztere aber, an welcher der gerichtlich Untersuchte in Folge der dadurch veranlassten krankhaften Processe als: Entzündung des Rippenfelles und der Lungen, Bildung von auf der Oberfläche des Brustkorbes sowol sich ausbreitenden, als auch in die Tiefe dringenden zahlreichen Fistelgängen, Verschwärung des ligamentösen Ueberzugen der inneren Fläche des Brustbeines und des Zell- und Fettgewebes im vorderen Mittellraume, ferner durch Aufsaugung von Jauche und Aufnahme in die Säftenmasse, zahlreiche in Eiterung übergehende metastatische Entzündungen der untern Lungenlappen (Nr. 4, 9, 11, 12) gestorben sei, eine tödtliche, und da der Tod daraus nicht erfolgen hätte müssen, wenn der gerichtlich Untersuchte, wenn nicht gleich, doch bald nach der Verwundung ärztliche Hilfe in Anspruch genommen, und sich von dem Genusse geistiger Getränke enthalten hätte, eine nichtnothwendig (zufällig) tödtliche Verletzung sei;

c) dass beide Verletzungen wahrscheinlich mit einem und demselben Werkzeuge beigebracht worden sind, welches ein etwa 1 Zoll breites, spitzig zulaufendes Messer gewesen sein dürfte.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere eigene Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

Wien, den 24. Mai 1834.

Dr. A. St.
Dr. K. S.
Dr. J. Sch.

Nr. 19.
Sections-Protocoll,

aufgenommen den 1. September 18.. Nachmittags $2^1/_2$ Uhr im anatomischen Saale des k. k. allgemeinen Krankenhauses zu Wien in Folge schriftlichen Auftrages des Criminalgerichtes zu Wien am 31. August l. J. über die Leiche des im Hause Nr. .. angeblich an, vor 8 Tagen erlittenen Verletzungen verstorbenen 48 Jahre alten Taglöhners J. G. in Gegenwart der Gefertigten.

Gegenwärtige.

J. K.,
Criminal-Gerichts-Commissär.
J. D..
Protocollführer.

Dr. A. St.
Dr. K. R.
Dr. E. M.

A. Bei der äusseren Untersuchung:

1. der Körper von mittlerer Grösse, regelmässig schlankem Wuchse, mager, aber nicht krankhaft abgezehrt, die vordere Fläche des Rumpfes blass, die der Ober- und Unterschenkel bläulich; die Muskel durch die Haut durchscheinend und an der hinteren Fläche vom Brustkorbe bis zu den Fersen herab mit blaurothen Todtenflecken besetzt;

2. die Kopfhaare dunkelbraun und verschnitten, in der rechten Scheitelgegend im Umfange von $2^1/_2$ Zoll mittelst eines Rasiermessers abgeschoren und in der Mitte dieser Stelle eine gegen 5 Linien lange und $^1/_2$ Linien breite Hautnarbe, das Ge-

sicht und die Lippen blass, die Augen tief eingesunken, ihre Lider halb geöffnet nnd dazwischen die Albuginea durchscheinend, die Pupillen nach aufwärts gekehrt und verengert, die Lippen sammt dem Unterkiefer klaffend, die Zähne vollzählig und abgenützt, in der Mundhöhle eine graue, trübe Flüssigkeit angesammelt;

2. der Hals von angemessener Länge und Dicke, der Brustkorb von proportionirter Breite und gewölbt, der Bauch mässig aufgetrieben und weich, die oberen Gliedmassen gelenkig, die unteren steif, die Daumen eingezogen, die Finger gekrümmt, die Nägel blau, die Flechsen der oberen und unteren Gliedmassen sammt ihren Muskeln gespannt, im rechten Ellbogengelenke eine frische etwas blutende und verbundene Aderöffnung, sonst nirgends eine Spur einer erlittenen Verletzung.

B. Bei der inneren Untersuchung:

4. die Kopfhaut dünn, blutleer, ihre innere Fläche in der Gegend der von aussen wahrgenommenen Narbe ebenfalls rundherum im Durchmesser von 1½ Zoll unter der flechsigen Haube mit Blut schwach unterlaufen; das Schädelgewebe von angemessener Dicke, ovaler, regelmässiger Form, schwammig und leicht, vor das Licht gehalten durchscheinend, die Schlagadern der harten Hirnhaut leer, im Behälter des Sichelfortsatzes flüssiges Blut, unter der Spinnwebenhaut zwischen den Hirnwindungen wenig Serum angesammelt, die weiche Hirnhaut verdickt, über die Hirnoberfläche leicht herabzuziehen und ihre Gefässe wit Blut nicht überfüllt;

5. die Hirnsubstanz weich, zähe und nicht blutreich, in jeder Seitenkammer ein Quentchen blutigen Serums, die Adergeflechte von normaler Beschaffenheit, die Zirbeldrüse klein, an der unteren Fläche beider Gehirne nichts Bemerkenswerthes, auf dem Schädelgrunde ½ Unze blutigen Serums, in den Blutbehältern daselbst nur wenig flüssiges Blut;

6. die Schilddrüse von normaler Grösse und Beschaffenheit, die inneren Drosselblutadern zusammengefallen und mässig mit Blut gefüllt, die innere Fläche der Luftröhre blass und in ihrer Höhle eine graue, trübe, molkenähnliche Flüssigkeit un-

gesammelt; dergleichen auch in der Speiseröhre angetroffen würde;

7. beide Lungen stark ausgedehnt, die rechte im ganzen Umfange durch eine falsche Haut an das Rippenfell befestiget, die linke vorwärts grau und blaugefleckt, rückwärts, sowie die ganze rechte Lunge dunkelblau, die Substanz der linken Lunge in hohem Grade wassersüchtig und ebenso wie die der rechten theils dunkelblau, theils röthlich;

8. in der linken Brusthöhle zwei Unzen, im Herzbeutel nur einige Tropfen röthliches Serum, das Herz von normaler Grösse, schlaff und welk, seine Blutadern mässig mit Blut gefüllt, das linke Herzrohr verengert, das rechte ausgedehnt, in der linken Vorkammer, in der Lungenschlagader, in den Hohladern und der Aorta eine Menge dunkelrothes, dickflüssiges klebriges Blut;

9. die Leber von gewöhnlicher graubräunlicher Farbe, ihre Substanz derb und blutreich, ihre Blase mit wenig rothbrauner, dickflüssiger Galle gefüllt, die Milz ungewöhnlich klein, welk, bläulich und ihre Substanz mürbe, die Pfortader mit dunkelrothem, dickflüssigem, klebrigem Blut gefüllt;

10. das Netz gross und fettleer, der Magen stark ausgedehnt, mit Luft und einer grauen, trüben Flüssigkeit gefüllt, seine innere Wand dunkelgrau, missfärbig und mit braunem Schleime überzogen, die dünnen Gedärme von Luft ausgedehnt, blassroth, mit einer trüben, röthlichgrauen Flüssigkeit gefüllt, das Gekröse fettarm, auch in den dicken Gedärmen eine graue, molkenähnliche Flüssigkeit angesammelt;

11. die Nieren von gewöhnlicher Grösse und sehr welk, die Harnleiter normal, die Blase zusammengezogen und leer.

Geschlossen um $4^1/_2$ Uhr.

J. K.
Criminal-Gerichts-Commissär.
J. D.
Protocollführer.

Dr. A. St.
Dr. K. R.
Dr. E. M.

Gutachten.

Aus diesem Leichenbefunde geht hervor:

a) dass die sub Nr. 2 angeführte unbedeutende Verletzung, indem sie zu dem Tode des gerichtlich Untersuchten gar nichts beigetragen hat, sondern derselbe an einem heftigen Brechdurchfalle, somit eines natürlichen Todes gessorben ist, **eine nicht tödtliche** sei.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen und als glaubwürdig bestätigen.

W., den 2. September 18 . .

Dr. A. St.
Dr. K. R.

Nr. 20.

Obductions-Protocoll,

aufgenommen vom k. k. Bezirksgerichte F. in dem Orte L. am 16. September 1868 Nachmittags 2 Uhr über die Leiche des am 12. d. M. beerdigten und gegenwärtig exhumirten Viehhirtenknechtes B. B.

Gegenwärtige.

W. W.,
Untersuchungsrichter.

B. R.,
Schriftführer.

F. B. und J. W. } Gerichtszeugen.

Dr. K.,
k. k. Bezirksarzt.

F. L.,
Wundarzt.

Veranlassung.

Am 11. September l. J. gegen 6 Uhr Abends hat sich der Viehhirtenknecht B. B. zu L. einen tüchtigen Rausch angetrunken, so dass er weder gehen noch stehen konnte. Sein Dienstgeber, der Viehhirt, hat ihn in einen Stall gebracht und ihn darin eingesperrt, damit er dort seinen Rausch ausschlafen möchte. Am Morgen des anderen Tages wollte der Viehhirt seinen Knecht aufwecken, und wie er in den Stall kam, fand er, dass der Knecht todt war.

Der herbeigerufene Wundarzt von B., zugleich Todtenbeschauer in L., hat den Todtenbeschauzettel dahin ausgestellt, dass B. B. am Schlagflusse gestorben sei, und allsogleich beerdigt werden könne. Diesem zufolge wurde die Leiche noch am 12. d. M. Nachmittags um 3 Uhr beerdigt. Allein schon am anderen Tage darauf verbreitete sich im Orte das Gerücht, dass der Viehhirt seinen Knecht erschlagen hat, und am 15. d. M. kam eine anonyme Anzeige an das Bezirksgericht F. durch einen eigenen Bothen des Inhaltes, dass der Viehhirtenknecht B. B. zu L. erschlagen worden ist, und der Arzt und Gemeindevorstand die Sache vertuschen wollen. Das k. k. Bezirksgericht hat aber diesen Bothen gleich in's Verhör genommen und von ihm erfahren, dass der dortige gutsherrliche Schafmeister J. E. diese Anzeige geschrieben und ihn für den Bothengang aufgenommen habe. Der Bothe bestätigte auch, dass das Gerücht allgemein im Orte verbreitet ist, B. B. sei erschlagen worden und wurde desshalb so schnell ohne Vornahme einer sanitätspolizeilichen Obduction beerdigt. Hierüber wurde von Seite des k. k. Bezirksgerichtes die Exhumirung und Obduction der Leiche auf heute Nachmittags 2 Uhr anberaumt. Die Gerichtscommission verfügte sich um die bestimmte Stunde auf den Friedhof und nahm daselbst die Exhumirung der Leiche vor. Nach stattgefundener Exhumirung und Agnoscirung der Leiche wurde zur Obduction geschritten, wobei sich Folgendes ergab, und zwar:

A. bei der äusseren Untersuchung:

Nach vorgenommener Entkleidung und Reinigung des Leichnames mittelst kalten Wassers von der stattgefundenen Verunreinigung des Gesichtes und der Kopfhaare durch die aus der Mund- und Nasenhöhle ausgetretene schmutzig braune Flüssigkeit und nach Abtragung der Kopfhaare mittelst der Scheere, um die allenfalls vorhandenen Verletzungen deutlich wahrnehmen zu können,

1. der Körper von mittlerer Grösse, mittelmässigem Wuchse und mässig genährtem Zustande, am Halse, den

beiden Rippenweichen und dem Bauche mit grünen, und am Rücken mit blaurothen Todtenflecken besetzt

2. die Kopfhaare dunkelbraun, das Gesicht bläulich aufgetrieben und von Fäulniss aufgedunsen, die Augen geschlossen, die Iris braun, in der Stirngegend über dem linken Stirnhügel eine nach aufwärts laufende, bis in den behaarten Theil sich erstreckende $1\frac{1}{2}$ Zoll lange und 5 Linien breite Blutunterlaufung, aus der Mund- und Nasenhöhle eine schmutzigbraune Flüssigkeit ausgetreten;

3. der Hals von Fäulniss aufgedunsen und grünlich missfärbig, sonst von normaler Länge, der Brustkorb mässig gewölbt, der Bauch aufgetrieben, der rechte Oberarm schwundhaft (atrophisch), am linken Oberarm fast in der Mitte seiner äusseren Fläche eine Thalerstück grosse Blutunterlaufung, an der äusseren Fläche des rechten Oberschenkels 3, zwei bis drei Zoll übereinander befindliche, Silberzehnerstück grosse, und an der hinteren Fläche des linken Vorderarms 2 bohnengrosse Hautabschürfungen, sonst weiters keine Spur erlittener Gewaltthätigkeit oder geleisteter Gegenwehr.

B. Bei der inneren Untersuchung:

4. die Kopfhaut dick, ihre innere Fläche von Fäulniss missfärbig, in der äusserlich erwähnten Gegend über dem linken Stirnhügel entsprechend sugillirt, das Schädelgewölbe von ovaler Form und mässiger Dicke, im Sichelbehälter braunes Serum, die inneren Hirnhäute trübe und stellenweise serös infiltrirt, ihre Gefässe blutreich, die Gehirnsubstanz von normaler Consistenz und mässig blutreich, in den Seitenkammern einige Tropfen braunen Serums, die Adergeflechte dunkelroth und blutreich, die Zirbeldrüse grobsandig, an der unteren Fläche des grossen und kleinen Gehirnes nichts Abnormes, auf dem Schädelgrunde bei 1 Unze braunen Serums, sämmtliche Schädelknochen ganz unverletzt;

5. die Schilddrüse von normaler Grösse, aber von Fäulniss missfärbig, die Luftröhre mit einer schäumig braunen Flüssigkeit gefüllt, ihre Schleimhaut missfärbig, die linke Lunge frei, die rechte stellenweise mittelst Zellstoff an den

Brustkorb angeheftet, die Substanz beider Lungen dunkelroth, sehr blutreich, an zahlreichen Stellen verdichtet und mit einer schaumig braunen, serösen Flüssigkeit infiltrirt;

6. im Herzbeutel blasses Serum, das Herz bedeutend vergrössert, die Wandungen desselben vorzüglich linkerseits hypertrophirt, die Bicuspidalklappe insufficient, in der rechten Kammer dunkelrothes, locker gestocktes Blut;

7. die Leber von normaler Grösse, von Fäulniss missfärbig, in ihrer Blase bei 1 Quentchen dunkelbrauner Galle, die Milz normal, das Pankreas derb und grobkörnig;

8. der Magen ziemlich ausgedehnt, und in seiner Höhle nebst Gasluft eine ziemliche Menge einer blassbraunen, sauerriechenden Flüssigkeit enthalten, seine Schleimhaut blass, und bloss am Grunde mässig geröthet, die dünnen Gedärme mit blassgelben, schleimartigen, die dicken hingegen mit graugelben breiartigen Kothmassen gefüllt, ihre Schleimhaut blass. Die Nieren dunkelroth und blutreich, die Harnblase ausgedehnt und mit vielem blassen Harne gefüllt.

Gutachten.

Aus dem Befunde ergibt sich:

a) dass der gerichtlich obducirte Mann mit einem organischen Herzfehler (Nr. 6) behaftet gewesen und in Folge des dadurch veranlassten Lungenödems, somit eines schnellen aber natürlichen Todes gestorben sei,

b) dass der übermässige Genuss geistiger Getränke die Beschleunigung des Todes bewirkt habe; und endlich

c) dass die sub Nr. 2 und 3 beschriebenen Verletzungen sowohl jede einzelne für sich, als auch alle zusammen leicht sind und sich in keinem ursächlichen Zusammenhange mit dem Tode befinden. Dieselben wurden entweder durch den Sturz zu Boden kurz vor dem Tode oder die sub Nr. 2 erwähnte durch einen Schlag mit einem harten, runden 5 Linien dicken Werkzeuge, allenfalls mit einem Stocke veranlasst.

Welches wir nach genau gepflogener Untersuchung und reiflicher Ueberlegung den Grundsätzen der medizinischen Wissenschaft gemäss und nach unserem besten Wissen und Gewissen zur gerichtlichen Kenntniss bringen, und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

Dr. K.,
k. k. Bezirksarzt.
F. L.
Wundarzt.

Nr. 21.

Obductions-Protocoll,

aufgenommen vom k. k. Untersuchungs-Gerichte M. am 15. September 1856 im Orte P. über die Leichen der Eheleute Jakob und Anna F.

Gegenwärtige.

J. W.,
Untersuchungsrichter
J. K.,
Schriftführer.
K. B.
L. M. } Gerichtszeugen.

Dr. K.,
k. k. Bezirksarzt.
J. P.,
Wundarzt.

Veranlassung.

Ueber die Anzeige des Wundarztes J. P. aus F. vom 14. September l. J., dass im Orte P. die Kleinhäuslers-Eheleute Jakob und Anna F. an der Cholera erkrankt sind, hat sich der k. k. Bezirksarzt Dr. K. sogleich dahin begeben und traf dort bei seiner Ankunft die beiden Eheleute bereits todt an. Bei der äusseren Besichtigung der Leichen fand der k. k. Bezirksarzt an denselben keine solchen Erscheinungen, die man gewöhnlich an Choleraleichen zu finden pflegt, und im ganzen Orte sonst, so wie überhaupt nirgends in der Umgebung war von einer Cholera-Epidemie etwas zu hören. Nach näherer Erkundigung über die Familienverhältnisse hat der

k. k. Bezirksarzt noch in Erfahrung gebracht, dass diese Eheleute keine eigenen Kinder, sondern nur einen einzigen Stiefsohn haben, der bereits 29 Jahre alt ist, und gerne seine Geliebte, mit der er schon 2 Kinder erzeugt hatte, heirathen möchte. Der Stiefvater wollte ihm aber sein Haus und 2 Grundstücke, die er nebst dem Kleinhaus hatte, nicht früher als erst nach seinem Tode geben, und desswegen herrschte auch zwischen ihnen ein grosser Unfriede. Am 13. September l. J. haben die beiden Eheleute in ihrem Weingarten gearbeitet, ihr Stiefsohn Kaspar Z. hat ihnen das Mittagsmahl, welches er zu Hause selbst zubereitete, in den Weingarten gebracht und nicht mitgegessen, weil er schon zu Hause gegessen zu haben vorgab. Gleich nach dem Essen verspürten beide Eheleute Schmerzen im Bauche und mussten sich bald darauf erbrechen. Sie begaben sich aus dem Weingarten nach Hause, wurden immer schlechter und starben beide noch in der folgenden Nacht, der Mann aber um ein paar Stunden früher als das Weib.

Auf Grund dieser gepflogenen Erhebungen und Wahrnehmungen wurde von Seite des k. k. Bezirksarztes allsogleich die Anzeige wegen Verdacht einer hier stattgefundenen Vergiftung an das k. k. Untersuchungsgericht M. mit dem Bemerken erstattet, dass er mit dem Wundarzte J. P. am anderen Tage den 15. d. M. Vormittags 10 Uhr die Abgeordneten des k. k. Untersuchungsgerichtes erwarten werde. Nachdem am 15. d. M. Vormittags 10 Uhr die Abgeordneten des Gerichtes und die Sachverständigen beisammen waren, wurde unter Erinnerung der Sachverständigen auf ihren aufhabenden Eid zur Obduction der Leichen geschritten, und mit dem Mann der Anfang gemacht.

A. Aeussere Untersuchung:

1. Der Körper von mittlerer Grösse, regelmässigem Wuchse und ziemlich gut genährtem Zustande, am Rücken, den Gesässen und der hinteren Fläche der Oberschenkel mit blaurothen Todtenflecken besetzt;

2. die Kopfhaare dunkelbraun, aber mit vielen grauen

untermischt, der Scheitel kahl, die Augen geschlossen und nicht in ihren Höhlen eingesunken, um die Augen waren auch keine blauen Ringe in der Haut wahrnehmbar, das Gesicht nicht eingefallen, sondern voll, der Mund geschlossen und in der Höhle desselben nichts Fremdartiges;

3. der Hals von mittlerer Länge und mässig dick, der Brustkorb gut gewölbt, der Bauch mässig aufgetrieben, die Hautfarbe an den Gliedmassen nicht livid und die Haut an denselben nicht zusammengeschrumpft und nirgends eine Spnr erlittener Gewaltthätigkeit.

B. Innere Untersuchung:

4. Die Kopfhaut ziemlich dick, ihre innere Fläche blass, das Schädelgewölbe von ovaler Form und ziemlich dickwandig, im sichelförmigen Blutbehälter flüssiges Blut, die inneren Hirnhäute stellenweise getrübt, verdickt und mit etwas wenigem Serum infiltrirt;

5. die Gehirnsubstanz von normaler Consistenz und blutreich, in den Seitenkammern einige Tropfen blassen Serums, die Adergeflechte dunkelroth und blutreich, die Zirbeldrüse sandig, an der unteren Fläche des grossen und kleinen Gehirnes nichts Abnormes, auf dem Schädelgrunde bei 2 Quentchen braunen Serums angesammelt;

6. die Schilddrüse von normaler Grösse, dunkelroth und mit einigen gummihaltigen bohnengrossen Bälgen durchzogen, die Rachenhöhle und der Schlund dunkelroth, die Luftröhre leer und ihre Schleimhaut blass, beide Lungen frei, die Substanz derselben dunkelroth, blutreich und lufthältig;

7. im Herzbeutel blasses Serum, das Herz von normaler Grösse, derb und mässig blutreich, in seinen Vorhöfen und der rechten Kammer einiges locker gestocktes Blut;

8. die Leber von normaler Grösse, dunkelroth und blutreich, in ihrer Blase dunkelbraune Galle, die Milz etwas vergrössert, braunroth, mürbe und blutreich;

9. der Magen mässig zusammengezogen in seiner Höhle bei 2 Unzen braunrother Flüssigkeit, die Scheimhaut desselben theils dunkelroth, theils hellroth und gewulstet, stellenweise mit

einem braunrothen, hautartigen Exsudate belegt, in welchem 1 bis 2 Stecknadelkopf grosse schwefelgelbe, harte, sandartige Körner eingebettet waren. Diese Exsudate bildeten inselartige Gruppen, und einige hievon waren an ihrem Rande eingerollt und hüllten die gelben sandartigen Körner ein. Von diesen Körnern wurden 6 Stück herausgenommen, in ein eigenes gläsernes Gefäss gethan, versiegelt und mit der Zahl Nr. 1 bezeichnet. Sodann wurde die im Magen enthaltene Flüssigkeit ebenfalls in ein eigenes aber irdenes Gefäss gebracht, versiegelt und mit Nr. 2 und der Aufschrift: Mageninhalt versehen. Weiters wurde der aufgeschnittene Magen selbst herausgenommen, in einem irdenen Gefässe aufbewahrt, versiegelt und mit Nr. 3 und der Aufschrift: „der Magen" bezeichnet;

10. in den dünnen Gedärmen braunrothe Flüssigkeit, in welcher mehrere solche gelbe sandartige Körner wie im Magen vorhanden waren, die Schleimhaut derselben sehr geröthet, gewulstet und erweicht, so dass man dieselbe mit dem Messer leicht abstreifen konnte, die dicken Gedärme waren mit braunrothen, breiartigen Kothmassen gefüllt, in denen selbst einzelne solche gelbe Körner zu sehen waren, die Schleimhaut derselben geröthet und gewulstet, jedoch nicht so erweicht, wie jene der dünnen Gedärme. Der Inhalt der dünnen Gedärme wurde in ein eigenes irdenes Gefäss gebracht, versiegelt und mit Nr. 4 und der Aufschrift: Inhalt der dünnen Gedärme bezeichnet.

11. Die Nieren dunkelroth, blutreich und derb, die Harnblase zusammengezogen und mit wenigem dunklen Harn gefüllt. Von dem Erbrochenen wurde nirgends eine Spur vorgefunden, denn dasselbe wurde von dem Stiefsohne in den Abort geworfen, und selbst der Zimmerboden wurde von ihm ausgerieben.

Um aber einige Kenntniss über das Wesen und die Natur der im Magen vorgefundenen gelben sandartigen Körner zu erlangen, wurden 2 Stück hievon auf glühende Kohlen gebracht, und dieselben verbreiteten nach Knoblauch riechende Dämpfe

Die 4 Stück Gefässe bezeichnet mit Nr. 1, 2, 3 und 4 wurden von dem Herrn Untersuchungsrichter behufs chemischer Prüfung übernommen.

Gutachten.

Aus dem Befunde ergibt sich:

a) dass der gerichtlich obducirte Mann an einer durch einen fremden scharfen Körper veranlassten Entzündung des Magens und der Gedärme gestorben ist;

b) dass dieser fremde scharfe Körper, wie man aus dessen Farbe und aus der Verbreitung seiner nach Knoblauch riechenden Dämpfe auf glühenden Kohlen zu dem Schlusse berechtigt sein kann, höchst wahrscheinlich Arsenik in Verbindung mit Schwefel, daher Schwefelarsen oder Auripigment war, und endlich

c) dass hier der Selbstmord (Selbstvergiftung) durch den Umstand, dass die beiden Eheleute gleich nach dem Mittagsessen, welches ihnen ein Fremder (der Stiefsohn) bereitet hat, erkrankten, als ausgeschlossen erscheint.

Welches wir nach genau gepflogener Untersuchung und reiflicher Ueberlegung den Grundsätzen der medizinischen Wissenschaft gemäss, nach unserem besten Wissen und Gewissen zur richterlichen Kenntniss bringen, und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

Dr. K.,
k. k. Bezirksarzt.
J. P.,
Wundarzt.

Hierauf wurde zur Obduction der Leiche des Weibes geschritten, bei welchem sich derselbe Befund, nämlich: eine Entzündung des Magens und der Gedärme ergab, veranlasst durch eine gleiche Substanz, wie bei dem Manne, von welcher ebenfalls viele, sandartige Körner sowohl im Magen, als auch in den Gedärmen angetroffen wurden. Bei der Section wurde auch der Vorgang beobachtet, dass die gesammelten Körner, der Mageninhalt, der Magen selbst und der Inhalt der dünnen

Gedärme in eigene theils gläserne, theils irdene Gefässe gebracht, versiegelt und mit Nummern und Aufschrift bezeichnet wurden. Diese Gefässe übernahm ebenfalls der Herr Untersuchungsrichter für die chemische Prüfung.

Nach Verlauf von 3 Wochen wurde das Resultat der chemischen Prüfung mit Folgendem bekannt gemacht:

1. Die in dem Magen des Mannes und Weibes gefundenen gelben sandartigen Körner sind Schwefel-Arsen (Auripigment).

2. Beim Manne wurden im Magen 5 Gran, in den Gedärmen 6 Gran, und

3. beim Weibe im Magen 5 Gran und in den Gedärmen 5 Gran Arsenik gefunden.

Bei der Bekanntmachung dieses Resultates der chemischen Prüfung wurde von Seite des k. k. Untersuchungsgerichtes an die Sachverständigen die Frage gestellt, ob die in der Leiche des Mannes und in jener des Weibes aufgefundene Quantität Arsenik hinreichend war, um dieselben zu tödten.

Antwort.

In der Leiche des Mannes wurden im Magen 5 Gran und in den Gedärmen 6 Gran, daher zusammen 11 Gran, in der Leiche des Weibes im Magen 5 Gran, und in den Gedärmen auch 5 Gran, daher zusammen 10 Gran Arsenik gefunden.

Wenn man nun in Erwägung zieht, dass nach Uebereinstimmung aller Schriftsteller der gerichtlichen Medizin schon 5 Gran Arsenik hinreichen, um einen Menschen zu tödten, so kann die Antwort auf die Eingangs gestellte Frage nicht anders als dahin lauten, dass die in jeder Leiche vorgefundene Quantität von Arsenik mehr als hinreichend war, um dieselben zuverlässig zu tödten.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen, und durch unsere Namensfertigung bestätigen.

F. d.

Dr. K.,
k. k. Bezirksarzt.

J. P.,
Wundarzt.

Der Stiefsohn Kaspar T. wurde durch Zusammentreffen der Umstände der That überwiesen, und wegen Meuchelmord, begangen an seinem Stiefvater und seiner rechten Mutter durch Vergiftung zum lebenslangen Kerker verurtheilt.

Nr. 22.

Sections-Protocoll,

aufgenommen den 20. April 1853 Morgens 8 Uhr in dem Orte A. über die Leiche eines neugeborenen Kindes mänlichen Geschlechts.

Gegenwärtige.

J. L.,
Staatsanwalt.
E. Sch.,
Untersuchungsrichter.
J. D.
Gerichtsaktuar.
J. W.,
Beisitzer.
A. M.
Beisitzer.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.
J. W.,
Wundarzt.
J. G.
Wundarzt.

Veranlassung.

Es wurde vom Wundarzt Herrn J. W. die Anzeige erstattet, dass am 18. April l. J. Morgens um 4 Uhr in dem Orte A. im dortigen Mühlbache ein neugeborenes, todtes Kind gefunden worden ist.

Verletzungen hätte man an demselben nicht wahrgenommen, und eines Gerüchtes zu Folge soll es einer ledigen Dirne Namens A. Z. gehören.

Nachdem die Herren Kunstverständigen an ihren Eid erinnert wurden, gaben sie zu Protokoll

A. Bei der äusseren Untersuchung:

1. der Körper männlichen Geschlechtes, 6 Pfund 12 Loth schwer, 19½ Zoll lang, gut genährt, die Haut allenthalben mit

Fett unterwachsen, unter den Achseln und in den Leistengegenden Spuren von der käsigen Schmiere, die Haut an der Vorderfläche des Körpers blassröthlich und am Rücken mit blaurothen Todtenflecken besetzt;

2. die Kopfhaare blond, $^1/_2$ Zoll lang, in der Scheitelgegend eine taubeneigrosse Kopfgeschwulst, die grosse Fontanelle über 1 Zoll lang und 1 Zoll breit, die Seitenfontanellen nicht mehr vorhanden, der gerade Durchmesser des Kopfes 4 Zoll, der quere $3^1/_2$ Zoll und der lange 5 Zoll 4 Linien lang, die Augen geschlossen, die Iris blau, die Sternhaut (Pupillarmembran) verschwunden, die Ohr- und Nasenknorpeln fest und derb, der Mund geschlossen, in der Höhle desselben etwas Schleim vorhanden;

3. der Hals von angemessener Länge und Dicke, gelenkig, der Durchmesser von einer Schulter zur andern $4^1/_2$ Zoll, der quere Durchmesser des Brustkorbes $3^1/_2$ Zoll, der gerade $2^1/_2$ Zoll lang, der Brustkorb mässig gewölbt, der Bauch weich anzufühlen; das $1^1/_2$ Zoll lange vorhandene Stück der Nabelschnur frisch und saftig, an dem freien Ende derselben rechterseits ein $^1/_2$ Zoll langes und 3 Linien breites Hautstück herabhängend, im Hodensacke bereits beide Hoden, die Gliedmassen steif, die Nägel an den Fingern blau, gehörig ausgebildet und über die Fingerspitzen hervorragend, die der Zehen zwar gehörig ausgebildet, aber nicht hervorragend, nirgends eine Spur erlittener Gewaltthätigkeit.

B. Bei der inneren Untersuchung:

4. die Kopfhaut dicker als gewöhnlich, ihre innere Fläche blutreich, das Zellengewebe unterhalb der äusserlich erwähnten Kopfgeschwulst mit einer serösen, bräunlichen Flüssigkeit infiltrirt, die Schädelknochen gehörig ausgebildet, im sichelförmigen Blutbehälter dunkelrothes, flüssiges Blut, die Gefässe der inneren Hirnhäute blutreich, zwischen diesen Häuten eine messerrückendicke Schichte extravasirten Blutes, die Hirnsubstanz blutreich, aber von normaler Consistenz, in den Seitenhirnhöhlen 1 Quentchen röthlichen Serums, die Adergeflechte blutreich, in der dritten Hirnkammer einige Tropfen flüssigen Blutes, die

Zirbeldrüse ohne Sand, am Schädelgrunde bei 1 Loth flüssigen Blutes, die Blutbehälter daselbst blutreich;

5. die Schilddrüse normal, die Rachenhöhle leer, die innere Fläche der Luft- und Speiseröhre blassröthlich, die Thymusdrüse gross und reicht bis über den Herzbeutel, die Wölbung des Zwerchfelles reicht bis über die 6. Rippe hinauf, die Lungen füllen blos den hinteren Raum der Brusthöhle aus, und reichen mit ihren scharfen Rändern bis zur vorderen Fläche des Herzbeutels hin, die untere hohle Fläche derselben bedeckt blos den hinteren Theil der Wölbung des Zwerchfelles, ihre zungenförmigen Fortsätze lang und dünn; die Lungen sammt dem Herzen gewogen sind 3 Loth 1 Quentchen, ohne Herz 2 Loth 1 Quentchen schwer, die Lungensubstanz dunkelroth, derb, und an ihrer Oberfläche nirgends ausgedehnte Luftzellen wahrnehmbar, die Lungen sammt dem Herzen und ohne Herz, sowie auch die einzelnen Lungen, ihre Lappen und diese in kleine Stücke zerschnitten,s elbst jedes einzelne Stückchen sank im Wasser schnell zu Boden, beim Ausdrücken unter dem Wasser kamen keine Luftblasen zum Vorschein, beim Zerschneiden derselben hörte man kein knisterndes Geräusch, nachdem man alle Lungenstückchen mittelst der Presse ausgedrückt und sodann gewogen hat, betrug ihr Gewicht 2 Loth und 52 Gran;

6. die Brusthöhle leer, im Herzbeutel einige Tropfen gelblichen Serums, das Herz selbst normal, in seinen Höhlen und den grossen Gefässen mehrere Tropfen dunkelrothen flüssigen Blutes, das eiförmige Loch offen, seine Klappe mit dem halbmondförmigen Ausschnitt nach abwärts gekehrt, der Bottal'sche Gang cylindrisch von der Dicke einer Gansfeder; die Lungenschlagader gleich dick mit dem Bottal'schen Gange;

7. die Leber gross, reicht bis in die linke Rippenweichengegend hin, die Substanz derselben dunkelroth, derb und blutreich, die Nabelvene mit dunkelrothem Blute gefüllt, der Arant'sche Gang offen, in der Gallenblase einige Tropfen dunkelbrauner Galle, die Milz in mehrere Lappen getheilt und dunkelroth, ihre Substanz normal, an ihrem oberen Ende eine bohnengrosse Nebenmilz, die grosse Magendrüse kleinkörnig und derb;

8. der Magen befindet sich in einer perpendiculären Lage so, dass der Grund nach aufwärts, der Pylorus nach abwärts, der grosse Bogen nach links, der kleine nach rechts gekehrt sind, in der Höhle derselben ein eiweissähnlicher Schleim, die dünnen Gedärme zusammengezogen und mit einem blassgelblichen Schleim. das untere Ende derselben, wie auch die dicken Gedärme mit dunkelgrünem Kindspech gefüllt;

9. die Nieren und Harnleiter normal, die Harnblase von der Grösse eines Pfirsichkernes, zusammengezogen und mit einigen Tropfen graulichen Urins gefüllt, die Nabelarterien offen.

Gutachten.

Aus diesem Befunde geht hervor:

a) dass das gerichtlich untersuchte Kind vermöge der Schwere, Länge und sonstigen Ausbildung des Körpers, sowie der Beschaffenheit der Nägel, Ohr- und Nasenknorpel (1, 2, 3) nicht nur lebensfähig; sondern auch vollkommen reif war;

b) dass es, da die Lungen sowohl mit dem Herzen, als auch ohne Herz, wie auch jeder einzelne Lappen und diese in kleine Stücke zerschnitten, jedes Stückchen im Wasser schnell zu Boden sanken, dieselben blos den hinteren Raum der Brusthöhle einnahmen, und das Zwerchfell bis über die sechste Rippe hinauf reichte; überdies an den, für den Kreislauf des Blutes im Fötus bestimmten Organen (6 und 7) nicht die geringste Veränderung wahrgenommen, und nicht nur in dem dicken, sondern selbst am unteren Ende des dünnen Darmes Kindspech (8) und in der Harnblase Urin (9) angetroffen wurde, todt zur Welt gekommen ist;

c) dass es, zufolge des zwischen inneren Hirnhäuten, in der dritten Hirnkammer und auf dem Schädelgrunde extravasirten Blutes (4) am blutigen Schlagfluss; somit keines gewaltsamen Todes gestorben sei.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht getreu zur richter-

lichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

A., den 20. April 1853.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.
J. W.,
Wundarzt.
J. G.,
Wundarzt.

Nr. 23.
Sections-Protocoll,

aufgenommen den 8. Juni 1853 um 3 Uhr Nachmittags in dem Orte M. über die Leiche eines neugebornen Kindes männlichen Geschlechts.

Gegenwärtige.

J. L.,
Staatsanwalt.
E. Sch.,
Untersuchungsrichter.
J. W.,
Gerichtsaktuar.
J. Z.,
J. L., } Beisitzer.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.
K. K.,
Med. Dr.
J. W.,
Wundarzt.

Veranlassung.

Das Bürgermeisteramt von M. hat an das k. k. Bezirks-Collegialgericht B. die Anzeige gemacht, dass dort am 6. d. M. in der Abtritts-Senkgrube des Hauses Nr. — ein neugebornes todtes Kind gefunden worden sei, an welchem Verletzungen wahrzunehmen sind. Die ledige Tochter des obgenannten Bauers stehe im Verdacht, das Kind weggelegt zu haben.

Nachdem die Herren Kunstverständigen an ihren Eid erinnert worden waren, gaben sie Folgendes zu Protocoll:

A. Bei der äusseren Untersuchung:

Nach vorgenommener Reinigung mittelst warmen Wassers

von den am Leichname haftenden, theils halbflüssigen, theils vertrockneten Excrementen, in welchen er in der Senkgrube gelegen war:

1. der Körper männlichen Geschlechts, 20 Zoll lang, 6½ Pfund schwer, gut genährt, am Bauche mit grünlichen, am Rücken mit bläulichrothen Todtenflecken besetzt;

2. die Kopfhaare bräunlich, ¾ Zoll lang, die grosse Fontanell mit dem Nagelgliede des Daumens zu bedecken, am Scheitel eine kupferkreuzergrosse Kopfgeschwulst, in der Mitte des linken Seitenwandbeines eine, 10 Linien lange und 2½ Linien klaffende, von vorne nach rückwärts laufende, die Kopfhaut und das Seitenwandbein durchdringende frische Wunde, deren Ränder etwas gequetscht und die Winkel mehr stumpf als scharf erscheinen; der gerade Durchmesser des Kopfes 4½ Zoll, der quere 4 Zoll und der lange 5½ Zoll betragend, die Augen geschlossen, die Iris braun, die Pupille erweitert, die Ohr- und Nasenknorpeln gehörig ausgebildet, der Mund geschlossen, zwischen den Lippen vertrocknete Excremente aus der Senkgrube, die Mund- und Rachenhöhle leer, am linken Stirnhügel eine bohnengrosse Hautabschürfung;

3. der Hals von angemessener Länge und Dicke, gelenkig, der Durchmesser von einer Schulter zur anderen 5¾ Zoll, der quere Durchmesser des Brustkorbes 4 Zoll, der gerade 3 Zoll 3 Linien lang, der Brustkorb gewölbt, der Bauch weich anzufühlen, die vorhandene Nabelschnur nur 3 Zoll lang, frisch und saftig, an ihrem freien Ende eine Schnittfläche wahrnehmbar, der Hoden bereits im Hodensacke, die Gliedmassen gelenkig und stehen im gehörigen Verhältniss zum Rumpfe, die Nägel in vollkommener Ausbildung, an den Fingern ragen sie bis über die Spitzen derselben hervor, an der grossen Zehe des rechten Fusses eine linsengrosse Hautabschürfung und weiter nirgends eine Spur erlittener Gewaltthätigkeit.

B. Bei der inneren Untersuchung:

4. die Kopfhaut dick, ihre innere Fläche blutreich, das Zellgewebe unter der Kopfgeschwulst mit einer serösen Flüssigkeit infiltrirt, die äusserlich beschriebene Wunde im gleichen Um-

fange durchdrungen, unterhalb derselben in der Mitte des linken Seitenwandbeines als Fortsetzung des Wundkanals eine, von vorne nach rückwärts verlaufende, 7 Linien lange und 1½ Linien breite, durch den Knochen dringende Wunde, deren Ränder nach abwärts gekehrt und die Winkel derselben etwas abgerundet erscheinen, die harte Hirnhaut und die inneren Hirnhäute sind an der entsprechenden Stelle durchgerissen in gleicher Richtung mit der Knochenwunde in der Länge von 6 Linien und von 1½ Linien Breite, in der Rindensubstanz der linken Hirnhälfte unterhalb der in den Hirnhäuten durchgerissenen Stelle eine von vorne nach rückwärts laufende, 5 Linien lange, 1½ Linien breite und bis auf ¾ Zoll tiefe mit abnehmender Länge dringende Wunde, die Hirnsubstanz sowol an den Wundrändern als auch im Wundkanal gequetscht und mit Blut getränkt, im Ganzen beträgt der Wundkanal bei 1½ Zoll Tiefe; die Knochen im übrigen gehörig entwickelt, im sichelförmigen Blutbehälter flüssiges Blut, die harte Hirnhaut auf der linken Seite mit einer 1 Linie dicken Schichte flüssigen Blutes bedeckt, die inneren Hirnhäute mit flüssigem Blute überzogen, und in der Nähe der Wunde ein bei 1 Loth schweren Klumpen geronnenen Blutes, die Gehirnsubstanz von normaler Consistenz, die gequetschten Wunden mit Blut getränkt und um die Wunde herum eine dünne Schichte flüssigen Blutes, in der Tiefe, wo die Wunde aufhört, beträgt die Länge derselben 2 Linien; in den Seitenhirnhöhlen einige Tropfen Serum, die Adergeflechte blass, die Zirbeldrüse ohne Sand, auf dem Schädelgrunde bei 1½ Unze flüssigen Blutes;

5. die Schilddrüse normal, die Rachenhöhle und Luftröhre nichts Fremdartiges enthaltend, in der letzteren blassröthlicher Schaum vorhanden, die Thymusdrüse ziemlich gross, die Wölbung des Zwerchfelles reicht nur bis zur siebenten Rippe herauf, die Lungen füllen den ganzen Raum der Brusthöhle aus, ihre vorderen Ränder bedecken die Seitenflächen des Herzbeutels ganz und sind abgestumpft, die zungenförmigen Verlängerungen sind verkürzt und stumpf, die untere hohle Fläche derselben bedeckt die ganze Wölbung des Zwerchfelles, die Lun-

gen sammt dem Herzen gewogen, sind 5 Loth, ohne Herz 4 Loth schwer, in's Wasser gelegt schwimmen sie in Verbindung mit dem Herzen und ohne Herz, so auch jede einzelne Lunge, jeder einzelne Lappen und jedes einzelne Lappenstück in der Art, dass noch ein grosser Theil über den Wasserspiegel hervorragt, die Farbe desselben ist blassroth, ihre Substanz aufgelockert, die Luftzellen an der Oberfläche ausgedehnt in Form von Inselgruppen, beim Zerschneiden deutliches Knistern wahrnehmbar, beim Ausdrücken unter dem Wasser steigen Luftblasen empor, des Gewicht der sämmtlichen, mittelst der Presse ausgedrückten Lungenstücken beträgt $2^1/_2$ Loth, mithin enthielten die Lungen $1^1/_2$ Loth Blut;

6. die Brusthöhle leer, im Herzbeutel einige Tropfen Serums, das Herz normal, in seinen Höhlen ein paar Tropfen flüssigen Blutes, das eiförmige Loch wohl noch offen, aber der halbmondförmige Ausschnitt der Klappe desselben nach aufwärts gekehrt, der Bottal'sche Gang vorzüglich an dem Lungenschlagaderende verengert und kaum für eine Untersuchungssonde zugängig, sein Kanal viel kleiner als der der Lungenschlagader;

7. die Leber von normaler Grösse, braun, roth und mässig mit Blut versehen, der Arant'sche Gang und die Nabelvene verengert, in der Gallenblase einige Tropfen dunkelbrauner, flüssiger Galle, die Milz normal, die grosse Magendrüse kleinkörnig;

8. der Magen hat eine nicht perpendiculäre Lage, so dass der Grund etwas nach links und oben, der Pylorus nach rechts und unten, der grosse Bogen nach links und unten, der kleine nach rechts und aufwärts gekehrt sind, in seiner Höhle ein eiweissartiger Schleim vorhanden, die dünnen Gedärme mit gelblichem Schleime und von den dicken Gedärmen nur der untere Theil des absteigenden Grimdarmes und der Mastdarm mit Kindspech gefüllt;

9. die Nieren und Harnleiter normal, die Harnblase zusammengezogen und leer, die Nabelarterien nicht offen.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

a) dass das gerichtlich untersuchte Kind vermöge der vollkommenen Ausbildung sowol des ganzen Körpers, als auch der einzelnen Körpertheile (Nr. 1, 2, 3) lebensfähig und vollkommen reif zur Welt gebracht worden sei;

b) dass das Kind, da einerseits nach der mit den Lungen vorgenommenen Schwimmprobe und nach dem grossen Umfange der Lungen (Nr. 5), es ausser allem Zweifel gestellt worden, dass atmosphärische Luft in dieselben eingedrungen ist, und andererseits die für den Kreislauf des Blutes im Fötus bestimmten Organe (Nr. 6 und 7) verändert, und in den Lungen $1\frac{1}{2}$ Loth Blut (Nr. 5) angetroffen wurde, mithin der kleine Kreislauf des Blutes durch die Lungen stattfand, und überdiess auch Kindspech und Urin (Nr. 8 und 9) entleert wurden, vollkommen geathmet habe und daher lebend zur Welt gekommen sei;

c) dass an dem Kopf des Kindes eine durch die Kopfhaut, das Seitenwandbein und sämmtlichen Hirnhäute bis $\frac{3}{4}$ Zoll tief in die Hirnsubstanz dringende Wunde und in Folge dieser nicht nur flüssiges und geronnenes Blutextravasat an und unter den Hirnhäuten, sondern auch Quetschung der Hirnsubstanz (Nr. 4) wahrgenommen worden sei, wodurch der Tod des Kindes erfolgte und auch erfolgen musste, mithin diese Verletzung als eine nothwendig tödtliche erklärt werden müsse;

d) dass die beigebrachte Wunde mittelst eines stumpfspitzigen, auf etwa $1\frac{1}{2}$ Zoll von der Spitze entfernt, bei $\frac{3}{4}$ Zoll breiten mit 2 halbstumpfen Schneiden versehenem Werkzeug, wie z. B. einer Scheere veranlasst und dabei eine bedeutende Gewalt in Anwendung gebracht worden sei.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

M., den 1853.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.
K. K.,
Med. Dr.
J. W.,
Wundarzt.

Nr. 24.

Thatbestandserhebungs-Protocoll

vom 21. October 1866,

aufgenommen vom k. k. Bezirksamte F. als Gericht über die Anzeige des Wundarztes Joh. W. von Altl. vom 20. October l. J. gegen R. K. wegen Verdacht der Verheimlichung der Geburt.

Gegenwärtige.

G. G., k. k. Untersuchungsrichter.

Dr. K., k. k. Bezirksarzt.

B. R., Schriftführer.

J. W., Wundarzt.

J. L. und L. L. } Gerichtszeugen.

Nachdem aus der Anzeige des Wundarztes keine näheren Umstände zu entnehmen waren, wurde vorläufig die geprüfte Ortshebamme E. S. vernommen, und dieselbe gibt Folgendes an: Ich habe vor mehreren Monaten, beiläufig vor 4—5 Monaten unter den Leuten reden gehört, dass R. K. schwanger sei; ich beobachtete sie daher und fällte nach ihrem Aussehen das Urtheil, dass sie beiläufig 4 bis 5 Monate schwanger ging. Seither kam sie mir nicht mehr zu Gesicht. Da ich aber reden hörte, dass sie auf einmal keinen Bauch mehr habe, suchte ich Gelegenheit, sie zu sehen, und überzeugte mich, dass sie wirklich geboren haben musste. Ich sagte ihr jedoch gar nichts, forschte nach und erfuhr von der Bäuerin M. W., dass R. K. den 9. oder 10. d. M. entbunden habe, konnte jedoch nicht erfahren, wo das Kind, welches schon auf der Zeit gewesen sein musste, hingekommen sei. Auf dieses hin begab sich die Gerichtscommission in das Haus der Aeltern der Beschuldigten und traf dort die Tochter R. K. allein zu Hause an. Als dieselbe befragt wurde, ob sie ein Kind geboren habe, da sie schwanger war? läugnete sie zwar Anfangs, ein Kind geboren zu haben, als jedoch zur ärztli-

chen Untersuchung geschritten werden sollte, gestand sie, dass sie vor 14 Tagen in der Nacht vom 9. auf den 10. d. M. ein Kind in ihrem Bette geboren und dasselbe im Stalle vergraben habe.

Ueber Aufforderung führte sie die Commission in den Kuhstall, wo das Kind in einer Ecke des Stalles einen halben Schuh tief vergraben und in einem leinenen Fetzen eingewickelt gefunden wurde.

Sie gestand weiter, dass Niemand im Hause von ihrer Entbindung etwas gewusst habe, und dass sie das Kind, als es auf die Welt kam und sich bewegte, in der Verzweiflung aus Angst und Scham vor ihren Aeltern beim Halse gepackt und zusammengedrückt habe, bis es sich nicht mehr rührte. Sie habe dann das Kind sammt dem blutigen Leintuche 3 Tage bei sich im Bette versteckt gehalten, und dann im Stalle vergraben, die Nachgeburt aber in die Mistjauche geworfen.

Bei der vorgenommenen Obduction der Kindesleiche wurde von den Gerichtsärzten nach Erinnerung auf ihren aufhabenden Eid nachstehender Befund aufgenommen.

A. Aeusserlich:

Nachdem die Kindesleiche mit lauwarmen Wasser gehörig abgewaschen wurde, zeigte sich:

1. der Körper männlichen Geschlechtes, 21 Zoll lang und 6 Pfund 2 Loth schwer, ziemlich gut genährt, indem sich unter der Haut eine 2 Linien dicke Fettschichte befindet, die allgemeine Körperdecke in Folge der Fäulniss missfärbig und aufgedunsen, die Epidermis an den meisten Körpertheilen theils abgängig, theils als Fetzen herabhängend;

2. die Kopfhaare blond, ein Paar Linien lang, die Kopfhaut von Fäulniss aufgedunsen, der Querdurchmesser des Kopfes $3\frac{1}{2}$ Zoll, der gerade 4 Zoll, und der lange vom Kinn bis zum Scheitel 5 Zoll lang, die grosse Fontanelle 1 Zoll lang und $\frac{3}{4}$ Zoll breit, die seitlichen Fontanellen noch offen, die Augenlider aufgedunsen, die Augen wegen Fäulniss unkenntlich, die Knorpeln der Ohren und der Nase derb, der Mund geschlossen, in der Höhle derselben nichts Fremdartiges.

3. Der Hals von mittlerer Länge und gelenkig, von Fäulniss aufgedunsen und missfärbig, an demselben keine Blutunterlaufung oder Eindruck wahrnehmbar, die Schulterbreite 5 Zoll lang, der Brustkorb mässig gewölbt, der quere Brustdurchmesser 4 Zoll, der gerade 3 Zoll lang, der Bauch aufgetrieben, das mit dem Nabel verbundene Stück der Nabelschnur 14 Zoll lang, von Fäulniss missfärbig, das freie Ende desselben mit 2 halben Zoll langen Fransen versehen, der Hodensack von Fäulniss aufgedunsen, mit beiden Hoden versehen, die oberen Extremitäten im Verhältniss zum Rumpfe normalmässig lang, die Nägel sowohl an den Fingern als an den Zehen hornartig ausgebildet und bis zu den Spitzen der Finger hinreichend.

B. Innerlich:

4. die Kopfhaut an ihrer inneren Fläche von Fäulniss missfärbig, die sehnichte Haube in Folge der Fäulniss stellenweise von der Schädeldecke abgelöst, die Fontanellen so wie Schädelknochen unverletzt, die harte Hirnhaut und die inneren Hirnhäute missfärbig, im sichelförmigen Blutbehälter braunes Serum, die Gehirnsubstanz in Folge der Fäulniss von breiartiger Consistenz und missfärbig, die Knochen am Schädelgrunde ebenfalls unverletzt;

5. die Schilddrüse von Fäulniss missfärbig, die innere Fläche der Haut am Halse in seiner oberen Gegend wohl missfärbig, aber ungewöhnlich blutreich, vorzüglich auf der linken Seite, entsprechend dem *musculus sternocleido-mastoideus,* die Rachenhöhle und Luftröhre nichts Fremdartiges enthaltend, die Thymusdrüse ziemlich gross und blass, die Lungen füllen den Raum der Brusthöhle ziemlich aus, so dass die vorderen Ränder derselben die Seitenflächen des Herzbeutels bedecken, die Ränder selbst sind abgestumpft, und ihre zungenförmige Verlängerung verkürzt, die untere Fläche der Lungen deckt die ganze Wölbung des Zwerchfelles, die Substanz der Lungen ist in dem oberen und dem rechten mittleren Lappen blassroth, und in dem unteren Lappen dunkelroth, an der Oberfläche der Lungen sind ausgedehnte Luftzellen

sichtbar, die Lungen sammt dem Herzen gewogen, sind $4^3/_4$ Zoll, und ohne Herz 4 Loth schwer, in das Wasser gelegt schwimmen sie in Verbindung mit dem Herzen und ohne Herz, dessgleichen auch jede einzelne Lunge, jeder einzelne Lappen, und diese in Stücke zerschnitten, jedes einzelne Stück vollkommen in der Art, dass sie noch über dem Wasserspiegel hervorragen, beim Zerschneiden der Lungen mittelst der Scheere ist ein deutliches Knistern wahrzunehmen, beim Ausdrücken der Lappenstücke unter dem Wasser steigen Luftblasen empor, nach dem Auspressen aller Lungenstücke mittelst der Presse betrug ihr Gewicht $2^1/_2$ Loth, mithin war in den Lungen $1^1/_2$ Loth Blut enthalten;

6. im Herzbeutel einige Tropfen Serums, das Herz von normaler Grösse und Beschaffenheit, in seinen Höhlen ein Paar Tropfen flüssigen Blutes enthalten, das eiförmige Loch noch offen, aber der halbmondförmige Ausschnitt seiner Klappe nach aufwärts gerichtet, der Bottal'sche Gang an seinem Lungenschlagaderende verengert;

7. die Leber von Fäulniss missfärbig, sonst normal, der Arant'sche Gang und die Nabelvene verengert, in der Gallenblase einige Tropfen brauner Galle, die Milz normal;

8. der Magen hat eine nicht ganz perpendiculäre Lage, so dass der Grund etwas nach links und oben, der Pylorus nach rechts und unten, der grosse Bogen nach links und unten, der kleine nach rechts und aufwärts gekehrt ist, in der Höhle des Magens befindet sich eine blass bräunliche schleimige Flüssigkeit, die dünnen Gedärme sind mit blassgelbem Schleime, die dicken mit dunkelgrünem Kindspech gefüllt;

9. die Nieren und Harnleiter normal, die Harnblase zusammengezogen und leer.

Gutachten.

Aus dem Befunde ergibt sich:

a) dass das gerichtlich obducirte Kind vermöge seiner ziemlich vollständigen Entwicklung (Nr. 1, 2 und 3) lebensfähig und ziemlich der Reife nahe zur Welt gebracht wurde;

b) dass dasselbe laut vorgenommener Lebensprobe (Nr. 5, 6, 7, 8 und 9) vollkommen geathmet, daher auch nach der Geburt gelebt habe, und

c) dass dasselbe mit Rücksicht auf das Geständniss, und zufolge des blutreichen Zustandes der inneren Fläche der Haut am Halse (Nr. 5) und des Blutreichthums der Lungen bei ihrer sonstigen normalen Beschaffenheit (Nr. 5), durch den ausgeübten Druck mit der Hand am Halse, an Erstickung gestorben sei.

Der Umstand, dass bei der äusserlichen Untersuchung in der Halsgegend keine Blutunterlaufung und kein Eindruck wahrgenommen wurde, ist dem hoch vorgerückten Grade der Fäulniss zuzuschreiben.

Welches wir nach genau gepflogener Untersuchung und reiflicher Ueberlegung, den Grundsätzen der medicinischen Wissenschaft gemäss, nach unserem besten Wissen und Gewissen zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

Dr. K.
J. N.

Am 22. October l. J. wurde von Seite des löbl. k. k. Bezirksgerichtes eine ärztliche Untersuchung der R. K. Behufs der Beantwortung der Frage, ob dieselbe das erste Mal oder schon öfters geboren habe? angeordnet. Bei der diessfälligen Untersuchung haben die Gerichtsärzte Folgendes erhoben:

R. K., 27 Jahre alt, von ziemlich starker Körperconstitution und gesundem Aussehen, ihre Brüste gehörig entwickelt, die Warzen derselben hervorragend, und ihr Hof dunkelroth gefärbt, beim Drücken der Brüste mit der Hand kommt an den Warzen eine etwas consistentere Milch zum Vorschein, der Bauch bereits zusammengezogen und zu beiden Seiten desselben narbenähnliche Streifen vom frischen Aussehen, die äusseren Geschlechtstheile gehörig entwickelt, das Schamlippenband eingerissen, der Scheideneingang erweitert, so dass man mit 2 zusammengelegten Fingern in die Scheide gelan-

gen kann, die Gebärmutter hat ihre normale Lage, ist zusammengezogen, der Muttermund etwas erweitert, und an dem unteren Ende linker Seite eine mässige Einkerbung von vorangegangenem Einrisse, ein Fluss ist nicht mehr vorhanden.

Gutachten.

Aus dem vorangeschickten Befunde geht hervor, dass R. K. vor kurzer Zeit geboren habe, und die angegebene Zeit der Geburt zwischen 9. und 10. d. M. stimmt mit dem Befunde vollkommen überein.

Nachdem am Bauche nur eine Art frisch aussehender, narbenähnlicher Streifen, und an dem Gebärmuttermunde nur ein einziger Einriss wahrgenommen wurde, so ist mit der grössten Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass R. K. dass erste Mal geboren habe.

Welches wir etc.

Dr. K.
J. W.
Wundarzt.

Visum repertum

über einen erhängten Bauer.

Zu Folge schriftlicher Aufforderung von Seite der löblichen k. k. Bezirkshauptmannschaft B. haben die Gefertigten am untengesetzten Tag des Morgens 7 Uhr in dem Markte M. in Gegenwart des Bürgermeisters Herrn J. Z., die Leiche des am 7. Mai l. J. in dem sogenannten kleinen Walde auf einem Baume erhängt gefundenen A. P., 42 Jahre alten Bauers zu M., sanitäts-polizeilich untersucht und dabei ein Protocoll folgenden Inhaltes aufgenommen.

A. Bei der äusseren Untersuchung:

1. der Körper von mittlerer Grösse, abgemagert, am Bauche mit grünlichen und an den untern Extremitäten mit blaurothen Todtenflecken besetzt;

2. die Kopfhaare braun, mit grauen untermischt, das Ge-

sicht blauroth, die Iris braun, aus den Nasenlöchern etwas Schaum ausgetreten, der Mund geschlossen, die Zunge zwischen den Zähnen eingezwängt, der Unterkiefer unbeweglich;

3. der Hals von normaler Länge und Dicke, in der oberen Gegend desselben über dem Zungenbeine ein ringartiger, rückwärts hinter den Ohren aber etwas nach aufwärts verlaufender, bei $3\frac{1}{2}$ Linien breiter, hie und da mit einer Hautabschürfung versehener, blaurother Eindruck vom angelegt gewesenen Würgbande, der Brustkorb gewölbt, in der Mitte desselben einige Siegellacktropfen, der Bauch etwas aufgetrieben, die Genitalien normal, an der Eichel des Pennis Spuren von ergossener Samenfeuchtigkeit, die Gliedmassen gelenkig und an denselben sowie am Rücken vertrocknete Hautstellen von vorgenommenen Frottirungen, im rechten Armbuge eine frische Aderlassöffnung, und nirgends eine Spur von einer erlittenen Gewaltthätigkeit oder geleisteten Gegenwehr.

B. Bei der inneren Untersuchung:

4. die Kopfhaut dick, ihre innere Fläche blutreich, das Schädelgewölbe von ovaler Form und dickwandig, im sichelförmigen Blutbehälter dunkelrothes, flüssiges Blut, die Gefässe der weichen Hirnhaut blutreich, die Gehirnsubstanz blutreich und von normaler Consistenz, in den Seitenhirnhöhlen ein Quentchen gelblichen Serums, die Adergeflechte blutreich, die Zirbeldrüse gross und grobsandig, auf dem Schädelgrunde bei 2 Quentchen bräunlichen Serums, die Blutbehälter daselbst blutreich;

5. die Haut am Halse an ihrer inneren Fläche unter dem äusserlich bemerkten Eindrucke stellenweise mit Blut unterlaufen, das Zungenbein unversehrt, die Schilddrüse blutreich, in der Luftröhre ein weisslicher Schaum angesammelt, die Lungen von Luft aufgetrieben, ihre Substanz sehr blutreich und in den unteren Lappen mit einer schäumigen Flüssigkeit infiltrirt, in den oberen Lappen verkalkte Tuberkeln;

6. im Herzbeutel 4 Quentchen gelblichen Serums, das Herz von normaler Grösse, zusammengezogen, in seinen Wandungen sowie seine Klappen normal, in den Höhlen desselben

und den grossen Gefässen theils dunkelrothes flüssiges, theils geronnenes Blut, die Brusthöhle mit $1\frac{1}{2}$ Unze röthlichem Serums gefüllt;

7. die Leber von normaler Grösse, dunkelroth und blutreich, schwach talghältig, in ihrer Blase bei $\frac{1}{2}$ Unze braungelber Galle, die Milz von normaler Grösse, dunkelbraun und derb, das Pankreas blutreich, grosskörnig und derb;

8. der Magen zusammengezogen und in seiner Höhle bei 2 Unzen mit Speiseresten vermischte, grauliche Flüssigkeit, die Schleimhaut desselben mit einem blassgelblichen Schleime bedeckt, die dünnen Gedärme mit dunkelgelben, die dicken hingegen mit braunen Faecalstoffen gefüllt;

9. die linke Niere etwas kleiner als die rechte, die Substanz der ersteren blassroth, der letzteren hingegen blutreich, die Nierenbecken und Harnleiter normal, die Harnblase etwas zusammengezogen, in ihrer Höhle ein taubeneigrosser, runder, hie und da mit spitzen Hervorragungen versehener, dunkelgelblicher Stein nebst einzelnen Sandkörnern von gleicher Farbe und etwas graugelber Harn vorhanden, die Schleimhaut derselben blassroth, gewulstet und mit einem graulichgelben Schleim überzogen.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

a) dass der sanitäts-polizeilich Untersuchte in Folge des angelegt gewesenen Würgebandes am Stickflusse, wie dies der von Luft aufgetriebene und sehr blutreiche Zustand der Lungen (5) beweisen, somit eines gewaltsamen Todes gestorben sei;

b) dass er sich, da man an der Leiche keine Spur einer erlittenen Gewaltthätigkeit oder geleisteten Gegenwehr (Nr. 3) wahrgenommen, höchst wahrscheinlich selbst erhängt habe;

c) dass man in der Leiche einen Blasenstein (Nr. 9), mithin einen schmerzvollen, krankhaften Zustand gefunden habe, welcher allerdings im Stande war, einen Lebensüberdruss und Selbstmord zu veranlassen;

d) dass man an der Leiche Spuren von vorgenommenen Wiederbelebungsversuchen (Nr. 3) angetroffen habe.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

M., den 8. Mai 1853.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.
J. W.,
Wundarzt.

Nr. 26.

Obductions-Protocoll

vom 3. Juni 1867,

aufgenommen vom k. k. Bezirksarzte Dr. K. in dem Orte W. über die Leiche des erhängt gefundenen J. Sch., Zimmermalers zu W.

Gegenwärtige.

Die Gefertigten.

Veranlassung bildet die Anzeige des Gemeindevorstandes zu W. vom 3. d. M., Z. 48, dass dort am 2. d. M. Morgens 7 Uhr der Zimmermaler J. Sch., 45 Jahre alt, in seinem eigenen Hause auf dem Dachboden erhängt gefunden wurde.

An der Leiche sollen nach Angabe des dortigen Wundarztes J. B. keine Verletzungen wahrzunehmen sein.

Hierüber wurde auf heute Nachmittags 3 Uhr eine Commission anberaumt, zu welcher der hochwürdige Herr Ortspfarrer J. St. eingeladen worden ist. Nachdem nun alle Mitglieder der Commission versammelt waren, wurde ihnen vor der Obduction von der Gattin des Erhängten Folgendes mitgetheilt: Sie sei mit ihrem Manne, welcher 45 Jahre alt und von Profession ein Zimmermaler war, seit 15 Jahren verheirathet gewesen. Sie haben mitsammen gut gelebt und mit einander 3 Kinder erzeugt, die aber alle schon in ihrer Kind-

heit gestorben sind. Seit ihrer Verheirathung war ihr Mann durch 12 Jahre immer gesund, hat fleissig in seinem Fach gearbeitet und war überhaupt ein ordentlicher und braver Mann. Selbst als katholischer Christ hat er seine Pflichten erfüllt; denn er hat jeden Sonntag dem Gottesdienste beigewohnt, und alljährlich auch wenigstens einmal die Beicht gehört, wie dies der anwesende Herr Pfarrer selbst bezeugen kann. Ungefähr seit 3 Jahren aber sei ihr Mann krank gewesen, er hat nämlich beständig an einem Kopfschmerz gelitten, der manchmal so heftig wurde, dass er dabei zu sagen pflegte: er könne es nicht aushalten und müsse sich das Leben nehmen.

Seit dieser Erkrankung war er stets missvergnügt, hat nichts mehr gearbeitet, auch keine Kirche besucht und endlich aus Verzweiflung sich dem Trunke ergeben, so dass er fast täglich mit einem Rausche nach Hause gekommen ist.

Am 1. d. M. kam er Abends 10 Uhr etwas angetrunken nach Hause und legte sich in seinem Bette nieder. Wie seine Gattin am andern Tage früh halb 6 Uhr erwachte, sah sie sein Beet leer; sie stand auf, ging hinaus, suchte ihren Mann, und fand ihn endlich am Dachboden in einer knienden Stellung an einer Dachlatte mittelst eines Strickes aufgehängt. Darüber ganz bestürzt eilte sie zu den Nachbarsleuten und bat sie herüberzukommen, die dann ihren Mann abgeschnitten haben. Der herbeigerufene Wundarzt hat die Wiederbelebungsversuche vorgenommen, aber leider umsonst

Bei der hierauf vorgenommenen Obduction der Leiche hat sich Folgendes ergeben und zwar

A. Bei der äusseren Untersuchung:

1. der Körper von mittlerer Grösse, regelmässigem Wuchse und abgemagert, am Bauche mit grünen, und am Rücken mit blaurothen Todtenflecken besetzt;

2. die Kopfhaare braun, das Gesicht bläulich aufgetrieben, die Iris blassbraun, der Mund geschlossen, die Zunge zwischen den Zähnen eingezwängt;

3. der Hals von mittlerer Länge und Dicke, in der obe-

ren Gegend desselben über dem Schildknorpel ein ringsherum verlaufender, unter dem rechten Ohre etwas nach aufwärts gerichteter, 3 Linien breiter, stellenweise aufgeschürfter, blaulich rother Eindruck vom angelegt gewesenen Würgebande, der Brustkorb mässig gewölbt, in der Mitte desselben gelbbraune vertrocknete Hautstellen von vorgenommenen Frottirungen, der Bauch aufgetrieben, die Geschlechtstheile normal, an der Pennis-Eichel keine Spur einer ergossenen Samenfeuchtigkeit, die Gliedmassen steif, im rechten Armbuge eine frische Aderlasswunde, und nirgends sonst eine Spur von einer erlittenen Gewaltthätigkeit oder geleisteten Gegenwehr:

B. Bei der inneren Untersuchung:

4. die Kopfhaut an ihrer inneren Fläche blutreich, jedoch nicht sugillirt, das Schädelgewölbe von ovaler Form und mässiger Dicke, im Sichelbehälter dunkelrothes, flüssiges Blut, die inneren Hirnhäute verdickt und serös infiltrirt, die Gehirnsubstanz von normaler Consistenz, aber sehr blutreich, im vorderen Lappen der linken Hirnhemisphäre 1 Zoll tief in der Marksubstanz ein wallnussgrosser blassgelber Tuberkel eingebettet, in den Seitenkammern blasses Serum, die linke Kammer etwas eingeengt, die Adlergeflechte dunkelroth und blutreich, die Zirbeldrüse grobsandig, an der unteren Fläche des grossen und kleinen Gehirnes nichts Abnormes, auf dem Schädelgrunde bei 1/2 Unze bräunlichen Serums, die Blutbehälter daselbst blutreich;

5. die Schilddrüse von normaler Grösse, dunkelroth und blutreich, der Schildknorpel und das Zungenbein unverletzt; die Luftröhre mit einem weisslichen Schaum versehen, beide Lungen frei, ihre Substanz von Luft aufgetrieben, dunkelroth und blutreich, in dem unteren Lappen stellenweise mit einem schäumigen Serum infiltrirt, in den oberen Lappen hie und da einige verkalkte Tuberkeln;

6. im Herzbeutel blasses Serum, das Herz von normaler Grösse und Beschaffenheit, in der rechten Kammer und den beiden Vorkammern theils gestocktes, theils flüssiges Blut und in jeder Brusthöhle bei 2 Loth braunrothen Serums vorhanden;

7. die Leber von normaler Grösse, dunkelroth, blutreich und schwach talghältig, in ihrer Blase braungelbe Galle, die Milz etwas vergrössert, dunkelbraun und etwas weicher als gewöhnlich, das Pankreas derb und grobkörnig;

8. der Magen zusammengezogen und mit einer bräunlich gelben nach Weingeist riechenden Flüssigkeit gefüllt, seine Schleimhaut stellenweise geröthet und sonst mit einem blassgelblichen Schleime überzogen, die dünnen Gedärme äusserlich stellenweise geröthet und blutreich, in ihrem Kanale theils blassbraune, theils blassgelbe schleimige Kothmassen vorhanden, die dicken Gedärme hingegen blass und mit graugelben Faekalstoffen gefüllt, die Schleimhaut desselben blass;

9. die Nieren dunkelroth, blutreich und derb, die Harnblase mässig, ausgedehnt, und mit blassen Harn gefüllt.

Gutachten.

Aus dem Befunde erhellet:

a) dass der sanitäts-polizeilich obducirte Mann wirklich in Folge des angelegt gewesenen Würgebandes durch Erstickung das Leben verloren habe;

b) dass derselbe, da in und an der Leiche keine Spur erlittener Gewaltthätigkeit oder geleisteter Gegenwehr (Nr. 3) wahrgenommen wurde, höchst wahrscheinlich sich selbst erhängt habe;

c) dass in der Leiche, nämlich in der Gehirnsubstanz ein wallnussgrosser Tuberkel (Nr. 4) als ein schmerzerregender, krankhafter Zustand gefunden wurde, welcher jedenfalls eine Gemüthsverstimmung und einen Lebensüberdruss, daher auch den Selbstmord zu veranlassen im Stande war, wesswegen ihm auch diese Selbstentleibung nicht zugerechnet werden kann, und endlich

d) dass an der Leiche Spuren von vorgenommenen Wiederbelebungsversuchen wahrgenommen wurden.

Der hochwürdige Herr Ortspfarrer J. St. gab seine Aeusserung mit Folgendem ab: Obgleich die Unzurechnungsfähigkeit des erhängten Zimmermalers J. Sch. von Seite der Herren

Sachverständigen durch die Obduction constatirt worden ist, so könne er demungeachtet seine Zustimmung nicht dahin abgeben, dass die Leiche auf dem diespfarrlichen Friedhofe beerdigt werde, weil J. Sch. in der letzten Zeit keine Kirche besucht und auch keine österliche Beicht gehört habe. In Folge dieser divergirenden Aeusserung zwischen den Sachverständigen einerseits und dem Ortspfarrer andererseits erhielt der dortige Gemeindevorstand den Auftrag zur Ausmittlung eines geeigneten Platzes für die sogleiche provisorische Beerdigung der Leiche ausserhalb des Friedhofes.

Ueber Antrag des Gemeindevorstandes hat die provisorische Beerdigung der Leiche ausserhalb der hinteren Friedhofsmauer ohne Einsegnung des Priesters stattgefunden. Sodann wurde das Protocoll geschlossen und allseitig gefertigt.

R. M., Bürgermeister. J. St., Pfarrer. J. K., Med. et Chir. Dr.
J. B., Wundarzt.

Von Seite des löbl. k. k. Bezirksamtes L. wurden die Akten der hohen k. k. Statthalterei zu W. zur Entscheidung vorgelegt. Nach Verlauf von 3 Wochen kam von der hohen k. k. Statthalterei an das k. k. Bezirksamt die Weisung, dass die ausserhalb der Friedhofsmauer beerdigte Leiche des sich erhängten Zimmermalers J. Sch. unter Intervenirung des k. k. Bezirksarztes J. K. auszugraben und gleich darauf auf dem diespfarrlichen Friedhofe zu beerdigen sei.

In Folge dieser Weisung hat sich der k. k. Bezirksarzt nach W. begeben und dort das Geeignete veranlaast.

Nr. 27.

Visum repertum

über eine ertrunkene Kaufmannswitwe.

Zu Folge schriftlicher Aufforderung von Seite der löblichen k. k. Bezirkshauptmannschaft B. haben die Gefertigten am

untengesetzten Tage um 3 Uhr Nachmittags in dem Orte H. in Gegenwart des Bürgermeisters Herrn J. Sch. die Leiche der am 20. Mai l. J. in der Donau ertrunken gefundenen A. H., 40 Jahr alten Kaufmannswitwe zu H., politisch gerichtlich untersucht, und dabei ein Protocoll folgenden Inhaltes aufgenommen:

A. Bei der äusseren Besichtigung:

1. der Körper von mittlerer Grösse, regelmässigem Wuchse, gut genährt, am Bauche mit grünen, am Rücken mit blaurothen Todtenflecken besetzt;

2. die Kopfhaare blond, dicht und lang, das Gesicht aufgedunsen, die Augen geschlossen, die Iris blau, aus der Mund- und Nasenhöhle eine blassbräunliche Flüssigkeit ausfliessend, der Unterkiefer beweglich, an dem rechten Stirnhügel eine bohnengrosse Hautabschürfung;

3. der Hals von normaler Dicke und Länge, gelenkig, der Brustkorb gewölbt, die Brüste rund, ziemlich gross und etwas derb, beim Ausdrücken ihrer Warzen keine Flüssigkeit ausgetreten, der Bauch aufgetrieben, die äusseren Genitalien normal, die Gliedmassen gelenkig, am linken Fussrücken zwei bohnengrosse Hautabschürfungen und sonst nirgends eine Spur erlittener Gewaltthätigkeit oder geleisteter Gegenwehr.

B. Bei der inneren Untersuchung:

4. die Kopfhaut von normaler Dicke, im sichelförmigen Blutbehälter dünnflüssiges Blut, die Gefässe der weichen Hirnhaut blutreich, die Gehirnsubstanz etwas weicher als gewöhnlich, blutreich, in den Seitenkammern bei 2 Quentchen blassgelblichen Serums, die Adergeflechte blutreich, die Zirbeldrüse feinsandig, auf dem Schädelgrunde bei einer halben Unze bräunlichen Serums, die Blutbehälter daselbst blutreich;

5. die Schilddrüse vor normaler Grösse, blutreich, in der Luftröhre eine blassbräunliche Flüssigkeit angesammelt, beide Lungen frei, ihre Substanz aufgetrieben, dunkelroth und blutreich, an mehreren Stellen mit einer bräunlichen schäumigen Flüssigkeit infiltrirt, im Herzbeutel 1 Quentchen Serums, das Herz von normaler Beschaffenheit und zusammengezogen, in

seinen Höhlen und den grossen Gefässen flüssiges und gestocktes Blut angesammelt;

6. die Leber von normaler Grösse, etwas missfärbig und feinkörnig, in der Gallenblase $^1/_2$ Unze dunkelbrauner Galle, die Milz normal, das Pancreas schlaff und grosskörnig;

7. der Magen ausgedehnt, in seiner Höhle bei $1^1/_2$ Pfund schmutziggrauer, mit einzelnen Speiseresten vermischten Flüssigkeit angesammelt, die Schleimhaut desselben mit einem blassen Schleim bedeckt, die dünnen Gedärme von Luft ausgedehnt und mit blassgelben, breiartigen Massen, die dicken Gedärme hingegen mit braunen Faecalstoffen gefüllt;

8. die Nieren normal, die Gebärmutter füllt die ganze Beckenhöhle aus und ragt mit dem Grunde bis zum Eingange in das Becken hinauf, in ihrer Höhle befindet sich ein in seine Eihäute eingeschlossener Fötus von 3 Quentchen Gewicht und $2^1/_2$ Zoll Länge, an demselben ist das weibliche Geschlecht bemerkbar, indem die Nymphen zwischen den grossen Schamlefzen hervorragen, die Harnblase mit 1 Quentchen Harnes gefüllt.

Gutachten.

Aus diesem Befunde geht hervor:

a) dass die gerichtlich Untersuchte, da man nicht nur in der Luftröhre und dem Magen (Nr. 5, 6) Wasser, sondern auch die Lungen stark aufgedunsen, blutreich und stellenweise serös infiltrirt (Nr. 5) angetroffen hat, wirklich im Wasser den Tod gefunden habe;

b) dass sie sich, indem an ihr keine Spur einer geleisteten Gegenwehr wahrgenommen worden ist, höchst wahrscheinlich selbst in das Wasser gestürzt habe;

c) dass die in ihr entdeckte Schwangerschaft von 3 Monaten als eine moralische Ursache, wie z. B. Furcht vor Schande, diesen Selbstmord zu veranlassen im Stande war; und

d) dass die Hautabschürfung am Stirnhügel (Nr. 2) und dem linken Fusse (Nr. 3) wahrscheinlich durch das Anstossen an einen Stein im Flussbeete veranlasst worden sei.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

M., den . . Mai 1853.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.
J. W.,
Wundarzt.

Nr. 28.

Visum repertum

über eine in ihrem Bette todt gefundene Fleischhauersgattin.

Zu Folge schriftlicher Aufforderung von Seite der löblichen k. k. Bezirkshauptmannschaft B. de dato 18. d. M. Z. . . haben die Gefertigten am untengesetzten Tage des Morgens um 8 Uhr in dem Orte M. in Gegenwart des Herrn Bürgermeisters J. Z. die Leiche der am 17. d. M. in ihrem Bette todt gefundenen 42 Jahre alten A. P., Fleischhauersgattin zu M., politisch gerichtlich untersucht, und dabei ein Protocoll folgenden Inhalts aufgenommen.

A. Bei der äusseren Untersuchung:

1. der Körper klein, gut genährt, die Haut allenthalben stark mit Fett unterwachsen, am Bauche mit grünlichen und am Rücken mit blaurothen Todtenflecken besetzt;

2. die Kopfhaare braun, am Scheitel an einer thalerstückgrossen Stelle abgeschnitten, die Augen geschlossen, die Iris braun, das Gesicht blauroth aufgetrieben, vor den Nasenlöchern etwas Schaum vorhanden, aus der Mundhöhle eine blassbräunliche Flüssigkeit ausgetreten, die Zähne bis auf 2 Backenzähne vollzählig, der Unterkiefer beweglich;

3. der Hals kurz und dick, der Brustkorb stark gewölbt, die Brüste gross und schlaff, längst des Brustbeines einige Tropfen Siegellack, der Bauch gross und weich anzufühlen, die

Gliedmassen gelenkig, im rechten Armbuge eine frische Aderlassöffnung und an ihren vorderen Flächen vertrocknete Hautstellen von vorgenommenen Frottirungen, und nirgends eine Spur von einer erlittenen Gewaltthätigkeit.

B. Bei der inneren Untersuchung:

4. die Kopfhaut dick, die innere Fläche blutreich, das Schädelgewölbe oval, dickwandig, diploereich, im sichelförmigen Blutbehälter dunkelrothes, flüssiges Blut, die Gefässe der weichen Hirnhaut blutreich, die Gehirnsubstanz von normaler Consistenz, aber blutreich, in den Seitenhirnkammern bei 2 Quentchen Serums, die Adergeflechte blutreich, die Zirbeldrüse grobsandig, auf dem Schädelgrunde bei 1 Quentchen bräunlichen Serums, die Blutbehälter daselbst blutreich;

5. die Schilddrüse blutreich, die Luftröhre mit einer schaumigen Flüssigkeit gefüllt, ihre Schleimhaut blassbräunlich, die rechte Lunge frei, die linke in ihrem ganzen Umfange mittelst einer Zellhaut mit dem Brustkorb verwachsen, die Substanz beider stark aufgetrieben, dunkelroth, von Blut überfüllt und an vielen Stellen mit einer schaumigen serösen Flüssigkeit infiltrirt, daselbst verdichtet und etwas mürbe; im Herzbeutel bei 2 Quentchen klaren Serums, das Herz zusammengezogen von normaler Beschaffenheit, in seinen Höhlen und den grossen Gefässen theils flüssiges, theils geronnenes dunkelrothes Blut;

6. die Leber etwas grösser als gewöhnlich, dunkelroth und blutreich, ihre Substanz grosskörnig, in der Gallenblase bei $^1/_2$ Unzen dunkelgelber, dünnflüssiger Galle, die Milz dunkelbraun und normal, das Pancreas blutreich und derb;

7. der Magen ausgedehnt und in seiner Höhle bei 1 Pfund grauer mit Speiseresten vermischter Flüssigkeit gefüllt, die Schleimhaut desselben mit einem graulichen Schleime belegt, die dünnen und dicken Gedärme etwas ausgedehnt, in den ersteren blassgelbe, breiartige, in den letzteren braungelbe Faecalstoffe vorhanden;

8. die Nieren in fette Kapseln eingehüllt, blass und derb, die Harnblase mit 2 Loth dunkelgelben Harns gefüllt, die inneren Geschlechtstheile normal.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

a) dass die gerichtlich Untersuchte vor längerer Zeit eine Rippenfellentzündung (Nr. 5) überstanden habe, kurz vor dem Tode aber mit einem Lungenödem behaftet gewesen und in Folge dessen am Stickflusse, somit zwar eines jähen, aber keines gewaltsamen Todes gestorben sei;

b) dass an der Leiche Wiederbelebungsversuche vorgenommen worden sein.

Welches wir der Pflicht gemäss der löbl. Bezirkshauptmannschaft zur Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

M., den 19. Mai 1853.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.
J. W.
Wundarzt.

Nr. 29.

Visum repertum

über einen plötzlich verstorbenen k. k. Beamten.

Zu Folge schriftlicher Aufforderung von Seite der k. k. Bezirkshauptmannschaft R. de dato 20. April l. J., Z...., haben die Gefertigten am unten gesetzten Tage, Morgens 8 Uhr, in dem Orte T. in Gegenwart des Herrn Bürgermeisters J. M. die Leiche des am 19. d. M. während eines Spazierganges plötzlich verstorbenen, 54 Jahre alten, k. k. Steuereinnehmers J. B. zu T. politisch gerichtlich untersucht und dabei ein Protocoll folgenden Inhaltes aufgenommen.

A. Bei der äusseren Untersuchung:

1. der Körper klein, von regelmässigem Wuchse, gut genährt, am Bauche mit grünlichen und am Rücken mit blaurothen Todtenflecken besetzt;

2. die Kopfhaare grau, die Stirngegend und der Scheitel kahl, die Augen geschlossen, die Iris braun, das Gesicht blau-

roth aufgedunsen, aus der Mundhöhle etwas Schaum ausgetreten, der Unterkiefer beweglich, am linken Stirnhügel nebeneinander Eine bohnengrosse und Eine linsengrosse Hautabschürfung;

3. der Hals kurz und dick; der Brustkorb breit und stark gewölbt, in der Mitte desselben einige Siegellack-Tropfen, der Bauch aufgetrieben und weich anzufühlen, an den Gliedmassen vertrocknete Hautstellen von vorgenommenen Frottirungen, im rechten Armbuge eine frische Aderlassöffnung und nirgends eine Spur von einer erlittenen Gewaltthätigkeit.

B. Bei der inneren Untersuchung:

4. die Kopfhaut dick, ihre innere Fläche blutreich, das Schädelgewölbe von ovaler Form, dickwandig, im sichelförmigen Blutbehälter flüssiges und geronnenes Blut, die inneren Hirnhäute blutreich, an der Oberfläche des rechten vorderen Gehirnlappens fast in der Mitte dessen eine taubeneigrosse halbfluctuirende Stelle hervorgetrieben, an derselben Stelle beiläufig 1 Zoll tief in der Hirnsubstanz ein bei 1 Unze betragender Klumpen von geronnenem Blute (apoplectischer Herde) vorhanden, die Hirnsubstanz in der Umgebung desselben gequetscht, die Gehirnsubstanz übrigens blutreich, die rechte Seitenkammer durch das Extravasat verengert, in der linken Kammer 1 Quentchen Serum, die Adergeflechte blutreich, die Zirbeldrüse feinsandig, auf dem Schädelgrunde 1 Quentchen bräunlichen Serums, die Blutbehälter daselbst blutreich;

5. die Schilddrüse in ihrer linken Hälfte blutreich, rechterseits mit einigen wasserhältigen Bälgen durchwebt, in der Luftröhre etwas Schaum vorhanden, beide Lungen frei, ihre Substanz dunkelroth und blutreich, sonst normal, im Herzbeutel bei 2 Quentchen Serum, das Herz von normaler Grösse, zusammengezogen, in seinen Höhlen und den grossen Gefässen bei 1 Quentchen geronnenen Blutes;

6. die Leber braunroth, mässig blutreich und derb, in ihrer Blase 2 Quentchen braungelber Galle, die Milz dunkelbraun und von normaler Consistenz, das Pancreas blutreich, grobkörnig und derb;

7. der Magen mässig ausgedehnt und in seiner Höhle bei

$1^1/_2$ Pfund blassgelblicher mit Speiseresten vermischter und Weingeruch verbreitender Flüssigkeit gefüllt, seine Schleimhaut vorzüglich am Grunde mit einem blassgelben zähen Schleim belegt, die dünnen und dicken Gedärme mit gelbbraunen Kothmassen gefüllt;

8. die Nieren in fette Kapseln gehüllt, blassroth und derb, die Harnblase ausgedehnt und mit $2^1/_2$ Unze blassen Harns gefüllt.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

a) dass der gerichtlich Untersuchte in Folge des in der Gehirnsubstanz extravasirten Blutes (Nr. 4) wahrscheinlich nach einer reichlichen Mahlzeit (6) am blutigen Schlagflusse, somit zwar eines plötzlichen aber natürlichen Todes gestorben sei;

b) dass die sub Nr. 2 angeführten Hautabschürfungen wahrscheinlich durch den Sturz zu Boden kurz vor dem Tode veranlasst worden sein, und

c) dass man an der Leiche Wiederbelebungsversuche vorgenommen habe.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur ämtlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

T., am 21. April 185..

J. K.,
Med. et Chir. Dr.
J. D.,
Wundarzt.

Nr. 30.

Visum repertum

über eine verheimlichte Schwangerschaft.

Zu Folge gerichtlicher Aufforderung von Seite des k. k. Bezirksgerichtes E. de dato 10. Juli 1853, Z..., haben die Gefertigten am unten gesetzten Tage, Vormittags 11 Uhr, die

A. R., Kaufmannsgattin von B., welche von ihrem Manne entfernt ist, zu M. lebt und im Verdachte steht, dass sie ihre Schwangerschaft verheimliche, in ihrer eigenen Wohnung in der Absicht untersucht, um auszumitteln und zu erheben, ob dieselbe wirklich schwanger sei oder nicht; dabei ist Folgendes wahrgenommen worden, und zwar

Aeusserlich:

1. A. R., 31 Jahre alt, von mittlerer Grösse, kräftig gebaut, von blühendem Aussehen, soll früher noch nie schwanger gewesen sein;

2. die Brüste hart, gespannt, die Warzen derselben gross und sammt ihrem Hofe dunkel gefärbt;

3. der Unterleib ausgedehnt, die Seitengegenden desselben voll und breit, über den Schambeinen bis zum Nabel hinauf eine härtliche kugelige Geschwulst wahrnehmbar, der Nabel etwas herausgetrieben;

4. mittelst des auf den Unterleib aufgelegten Stethoscops ist der Herzschlag der Frucht und das Placentar-Geräusch hörbar.

Innerlich:

5. der Muttermund steht hoch oben, ist dick, wulstig und weich;

6. der vorliegende Kopf der Frucht ist deutlich fühlbar.

Gutachten.

Aus dem Befunde erhellet, dass die Untersuchte, da an ihr die zuverlässigen Merkmale der Schwangerschaft wahrgenommen worden, wirklich schwanger sei, und sich im sechsten Monat der Schwangerschaft befinde.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

M., den 11. Juli 1853.

J. K,
Med. et Chir. Dr.

J. W,
Wundarzt.

Nr. 31.

Visum repertum

über eine verheimlichte Geburt.

Zu Folge schriftlicher Aufforderung von Seite des k. k. Bezirksgerichtes E. de dato 12. Juli 1853, Z..., haben die Gefertigten am unten gesetzten Tage, Nachmittags 3 Uhr, in dem Orte A. die dortige ledige Bauerstochter A. Z., welche im Verdachte steht, das vor 2 Tagen in dem dortigen Mühlbache gefundene todte, neugeborne Kind geboren zu haben, untersucht, und dabei Folgendes wahrgenommen:

1. A. Z., 20 Jahre alt, von kräftiger Constitution und gutem Aussehen, gibt an, sie hätte durch mehrere Monate keine Menstruation gehabt, und vor zwei Tagen wäre dieselbe in einer bedeutenden Menge eingetreten;

2. die äusseren Geschlechtstheile angeschwollen und schmerzhaft bei der Berührung, der Eingang und die Mutterscheide so erweitert, dass die zusammengelegte Hand eingebracht werden kann, das Schambändchen zerrissen;

4. der Gebärmuttermund ist für die zusammengelegten Finger offen und rechterseits auf $^1/_2$ Zoll weit eingerissen, aus der Gebärmutter fliesst eine seröse mit Blut vermischte Flüssigkeit;

4. über den Schambeinen ist der Grund der Gebärmutter als eine feste Kugel wahrnehmbar, der Bauch ausgedehnt und erschlafft, die Brüste sind angeschwollen, die Warzen entwickelt und beim Ausdrücken fliesst Milch aus denselben;

5. das Gesicht roth, die Hautwärme erhöhet, die Augen glänzend, die Kräfte abgemattet und der Puls fieberhaft.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

a) dass an der Untersuchten die Kennzeichen einer vorausgegangenen Geburt (Nr. 2, 3, 4, 5) wahrgenommen worden, sie daher vor Kurzem geboren habe; und

b) dass das vor 2 Tagen gefundene neugeborne Kind, da

an der Untersuchten blos der Grund der Gebärmutter über den Schambeinen (Nr. 4) zu fühlen, die Kindbettreinigung serös mit Blut vermischt (3) und bereits Milchfieber eingetreten war, mit ihrer Geburtszeit vollkommen übereinstimmt.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

A., am 13. Juli 1853.

J. K.,
Med et Chir. Dr.
J. W.,
Wundarzt.
A. H.,
Hebamme.

Nr. 32.

Visum repertum

über einen geisteskranken Seilergesellen.

Zu Folge schriftlicher Aufforderung von Seite des k. k. Collegial-Bezirksgerichtes B. de dato 20. März 1853, Z. . ., haben die Gefertigten am unten gesetzten Tage, Morgens um 8 Uhr, in Gegenwart des Untersuchungsrichters Herrn E. D. den Geisteszustand des Seilergesellen Jos. Sch., wohnhaft bei seinem Bruder L. S., Seilermeisters zu M., aus dem Grunde gerichtlich untersucht, um zu bestimmen, ob er wirklich geisteskrank ist, und im Bejahungsfalle, ob er zur Verwaltung seines Vermögens eines Curators bedarf, hierbei wurde Folgendes wahrgenommen:

In Beziehung

I. der Anamnesis: J. Sch., 28 Jahre alt, Seiler von Profession, stammt von gesunden Eltern ab, seine Geschwister sind alle gesund, in seiner Jugend erhielt er Unterricht im Lesen, Schreiben und Rechnen, besuchte fleissig die Schule und Kirche, und führte sich überhaupt gut auf, hatte keine besondern Freunde und liebte besonders die Einsamkeit. Bis zum

19. Jahre blieb er gesund, von da an wurde er plötzlich, ohne bekannte Veranlassung, von der Epilepsie befallen, deren Anfälle sich gewöhnlich bei der Nacht und in der Woche wenigstens zweimal wiederholten;

II. des physischen Zustandes: von mittlerer Statur und starkem Knochenbau, die Gesichtsfarbe roth, die Augen eingefallen und mit blauen Ringen umgeben, der Gang sowie alle Bewegungen der willkürlichen Muskeln langsam und träge, verträgt Hunger, Durst und Kälte, die Körperkraft schwach, zur Zeit der Anfälle, welche sich jetzt mit noch grösserer Heftigkeit wiederholen, entwickelt er so eine Kraft, dass ihn kaum 2 Männer zu erhalten im Stande sind, der Puls 75 Schläge in einer Minute;

III. des psychischen Zustandes: die Physiognomie geistlos, die Sprache träg und langsam, denn er antwortete nur sehr langsam und mit Geistesanstrengung, über die Bedeutung des Wortes „Vormund" konnte er sich keinen Begriff machen, denn er sagte, er wisse nicht, was das bedeute; die ihm vorgezeigten Münzscheine konnte er zwar lesen, allein im Rechnen blieb er stecken, er konnte sich nur mit Mühe erinnern, was er gestern zu Mittag gespeist habe; nach der Aussage seines Bruders kann er nur leichte Arbeiten verrichten, bei jenen aber, die eine Aufmerksamkeit oder überhaupt eine Geistesanstrengung erheischen, sei er nicht verwendbar. Ueber die Ursache seiner Krankheit befragt, sagte er, dass Frauenzimmer daran Schuld sind, indem sie ihm im Schlafe vorkommen, er habe jedoch mit keiner Weibsperson noch einen Umgang gepflogen.

Gutachten.

Aus dem nun Angeführten erhellet, dass der gerichtlich Untersuchte bereits durch eine Reihe von Jahren an epileptischen Anfällen (im höchsten Grade krankhaft erhöhter Rückenmarksthätigkeit) leide, wodurch seine Geistesthätigkeit, wenn nicht ganz unterdrückt, doch wenigstens geschwächt und gehemmt werden musste. Wenn man nun in Betrachtung zieht, dass an dem Untersuchten nicht nur Mangel an Aufmerksamkeit und

Besonnenheit, sondern auch Schwäche des Gedächtnisses wahrgenommen worden ist, so unterliegt es wohl keinem Zweifel, dass es die Verstandesthätigkeit ist, welche durch die Epilepsie geschwächt und gehemmt wurde. Diese Verstandesschwäche bezeichnet man mit dem Namen „Blödsinn."

Da nun die epileptischen Anfälle nicht ererbt wurden, sondern erst in seinem Jünglingsalter, wo der Geschlechtstrieb erwacht ist, hervortraten, so ist bei Berücksichtigung dessen, dass er immer die Einsamkeit geliebt, und nach seiner Aeusserung Frauenzimmer Ursache seiner Krankheit sein sollen, indem sie ihm im Schlafe vorkommen, höchst wahrscheinlich anzunehmen, dass sie, wie es erfahrungsweise häufig der Fall ist, durch Onanie veranlasst worden ist.

Kurz gefasst lautet daher das Gutachten:

a) dass der gerichtlich Untersuchte in Folge der durch Onanie veranlassten epileptischen Anfälle mit dem Blödsinn behaftet sei; und

b) dass er nicht im Stande sei, sein Vermögen selbst zu verwalten, sondern hierzu eines Curators bedürfe.

Welches wir der Wahrheit und Pflicht gemäss zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

M., den 21. März 1853.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.
K. K.,
Med. Dr.

Nr. 33.

Visum repertum

über eine geisteskranke ledige Bürgerstochter.

Zu Folge schriftlicher Aufforderung von Seite der löblichen k. k. Bezirkshauptmannschaft M. vom 12. d. M., Z. 168, den Geisteszustand der M. K., ledigen Tochter des A. K., Bürgers und Bäckermeisters zu F., Behufs Unterbringung in eine

Irrenanstalt ärztlich zu untersuchen, hat sich der ergebenst Gefertigte am 14. d. M. nach F. begeben, und dort bezüglich des Geisteszustandes der M. K. folgende Wahrnehmungen gemacht, und zwar:

in Beziehung

I. der Anamnesis: M. K., 20 Jahre alt, ledige Tochter des A. K., Bürgers und Bäckermeisters zu F., war in ihrer frühesten Jugend gesund. Als Kind besuchte sie fleissig die Schule und hat auch gut lesen, schreiben und rechnen gelernt, wenn aber eine Mitschülerin von dem Schullehrer oder Geistlichen mehr belobt oder ausgezeichnet wurde als sie, so war sie darüber gekränkt und fühlte sich darüber zurückgesetzt. In ihrem 16. Jahre bekam sie das erste Mal die Reinigung, welche aber mit Schmerzen verbunden war. Die Reinigung trat bei ihr regelmässig alle 4 Wochen ein, allein stets in Begleitung von Schmerzen im Bauche. Ihre Beschäftigung im elterlichen Hause bestand in der Verrichtung weiblicher Handarbeiten und auch vorzüglich Abends in der Lectüre verschiedener Romane. Nachdem sie das 18. Jahr erreicht hatte, kam sie zu einem Handlungsmanne in W. in Dienst als Stubenmädchen. Hier lernte sie einen Handlungsdiener kennen, der mit ihr in kurzer Zeit ein Liebesverhältniss angeknüpft hatte. Dieses Liebesverhältniss gestaltete sich nach und nach immer intimer, und die Folgen davon blieben auch nicht lange aus, denn M. K. fühlte sich nach Verlauf einiger Monate schwanger. Die Schwangerschaft, Entbindung und das Wochenbett hat einen normalen Verlauf gehabt, das Kind wurde in das Findelhaus gebracht, und M. K. kam vor 8 Wochen in das Haus ihrer Eltern zurück. Von dieser Zeit an datirt sich auch ihre Krankheit, und hat damit den Anfang genommen, dass M. K. wenn sie allein war, weinte, dass sie nach und nach immer trauriger wurde und später auch anfing, sich Vorwürfe zu machen, dass sie schlecht sei und grosse Sünden begangen habe. Dieser Zustand hat sich immer verschlimmert, bis er seit 4 Tagen die gegenwärtige Höhe erreicht hat. Bezüglich ihrer Abstammung muss auch bemerkt werden, dass

sie von gesunden Eltern abstammt; allein eine Schwester ihrer Mutter war irrsinnig und starb im Irrenhause.

II. des physischen Zustandes: von mittlerer Grösse und etwas zarterem Knochenbaue, der Kopf warm anzufühlen, die Gesichtsfarbe wohl roth, aber körperlich etwas herabgekommen, die Augen glänzend und etwas geröthet, bringt die Nacht schlaflos und sitzend im Bette zu und schreit dabei, als wenn sie eine Predigt halten würde, nimmt wenig Nahrung zu sich, die Reinigung seit 2 Monaten ausgeblieben, der Stuhlgang träge, der Puls 90 Schläge in einer Minute.

III. des psychischen Zustandes: die Physiognomie drohend, die Sprache schnell, die Stimme heiser vom vielen Schreien, denn sie schreit fast die ganze Nacht und halbe Tage, nur Vormittags ist sie gewöhnlich ruhig und nimmt auch meistens Kaffee zu sich. In dem ruhigen Zustande gab sie auf gestellte Fragen oftmals eine richtige Antwort, allein brach bald darauf in heftiges Klagen aus, dass sie schlecht und eine grosse Sünderin sei, dass ihr unser Herr Gott nie verzeihen kann und sie zur Hölle verdammt sein müsse. In diesem Tone ging es fort, bis sie in eine Aufregung kam, wo sie wieder zu schreien anfing, dass man sie und ihr Kind umbringen wolle, und sie fortgehen müsse, sprang aus dem Bette und wollte bei der Thür hinaus; als man sie daran mit Gewalt verhinderte, lief sie zum Fenster und schlug alle Glasscheiben ein. Sie wurde so böse, dass man sie nur mit Gewalt in das Bett bringen und ihr die Gurten anlegen musste.

So verbrachte sie den ganzen Tag und die ganze Nacht unter beständigem Schreien, stetem Bestreben sich der Banden zu entledigen, bis gegen Morgen des anderen Tages, wo sie, nachdem sie ganz ermattet geworden, wieder ruhiger wurde. Diese Erscheinungen haben sich bereits durch 4 Tage wiederholt.

Gutachten.

Aus den nun aufgezählten Wahrnehmungen geht sattsam hervor, dass man es hier mit einer geisteskranken Person zu

thun hat, bei welcher das Gemüth durch die in ihrer Phantasie tief haftende, unangenehme Vorstellung — dass sie eine grosse Sünderin sei und zur Hölle verdammt sein müsse — so heftig ergriffen wird, dass sich ihre gesammte psychische Thätigkeit auf diese Vorstellung beharrlich concentrirt, wodurch auch ihre Verstandesthätigkeit gänzlich verwirrt werden musste.

Diese unangenehme Vorstellung gewinnt bei ihr zeitweise eine so grosse Lebhaftigkeit und Stärke, dass ihr Gemüth förmlich in Aufruhr versetzt, eine heftige Leidenschaft erweckt und ihre Verstandesthätigkeit gänzlich unterdrückt wird. Diesen krankhaften Geisteszusand der M. K. bezeichnet man mit dem Namen religiöser Wahnsinn (*melancholia religiosa*), der zeitweise bis zur Manie (Tollheit, *mania*) ausartet.

Als disponirende und veranlassende Momente sind hier die erbliche Anlage und das unglückliche Liebesverhältniss in Berücksichtigung zu nehmen.

Die Gefahr, die man bei ihr zu besorgen hat, besteht darin, dass sie sowohl ihr eigenes als auch das Leben ihrer Umgebung gefährdet. Sie ist desshalb aus sanitätspolizeilichen Rücksichten zur Aufnahme in das Irrenhaus zu W. vor der Hand auf die Abtheilung der heilbaren Krankheit geeignet.

Beim Transport in das Irrenhaus ist ihr die Zwangsjacke anzulegen.

Feldsberg, den 20. Mai 1868.

Dr. K.,
k. k. Bezirksarzt.

Nr. 34.

Haupt- und Schlussverhandlung

beim k. k. Kreisgerichte K. am 12. October 18.. wider R. St. wegen Verbrechens der schweren körperlichen Beschädigung.

Thatbestand.

Am 16. März l. J. wurde J. P., Kleinhäusler zu W., bei Gelegenheit des Sammelns von dürrem Holz in dem der Guts-

inhabung P. gehörigen Walde von dem gutsherrlichen Jägerjung R. St. durch mehrere Schläge auf dem Kopf und Arm mittelst eines mit Eisen beschlagenen Stockes derart verletzt, dass er gleich darauf die ärztliche Hilfe des dortigen Wundarztes G. D. in Anspruch nehmen musste. Ueber die Anzeige dieses Wundarztes vom 24. l. M., dass J. P. eine schwere Verletzung erlitten habe, wurde von Seite des k. k. Bezirksgerichtes F. am 31. März l. J. eine gerichtsärztliche Untersuchung des J. P. angeordnet. Die Gerichtsärzte Dr. K., k. k. Bezirksarzt und R. P, Wundarzt zu F., haben Folgendes zu Protocoll gegeben:

J. P., 46 Jahre alt, von einer ziemlich starken Körperconstitution. Bei der ärztlichen Untersuchung desselben fand man:

1. Am behaarten Theile des Kopfes, und zwar am linken Seitenwandbeine in der Nähe des Scheitels eine 1 Zoll lange von vorne nach rückwärts laufende, rothe Hautnarbe, die Haare in ihrer Umgebung kurz geschnitten.

2. Unter dem rechten Stirnhügel eine von links und oben nach rechts über den Augenbraunbogen herab bis zum Augenlide hin verlaufende, $^5/_4$ Zoll lange, in ihrer Mitte gerade am Augenbraunbogen noch mit einer braunen Borke besetzte rothe Narbe, welche mit dem unterhalb befindlichen Stirnbeine nicht verwachsen erscheint, die Bindehaut des rechten Auges in ihrer ganzen Ausdehnung geröthet und ihre Secretion vermehrt, die Iris dieses Auges ist an ihrem linken periferischen Anheftungspuncte losgetrennt in einer Ausdehnung von beiläufig des dritten Theiles des ganzen periferischen Umfanges, dadurch sind förmlich 2 Pupillen vorhanden, von denen die mittlere oval, die linkseitige sichelförmig erscheint, beide sind aber bewegungslos, sie ziehen sich weder zusammen, noch erweitern sie sich, das Sehvermögen dieses Auges ist bis auf einen kleinen Schein aufgehoben. Der Verletzte empfindet Schmerzen in diesem Auge.

3. Der linke Vorderarm an seiner äusseren und hinteren

Fläche fast in der ganzen Ausdehnung grüngelb gefärbt von vorangegangener Blutunterlaufung.

Gutachten.

Aus dem Befunde ergibt sich, dass die sub 1 und 3 erwähnten Verletzungen sowohl jede einzelne für sich, als auch alle zusammen, leicht sind.

Die sub 2 beschriebene Verletzung, wodurch eine Lostrennung der Iris an ihrem periferischen Anheftungspuncte veranlasst wurde, muss aber, da damit nicht nur eine Gesundheitsstörung und Berufsunfähigkeit von 30tägiger Dauer verbunden war, sondern auch deshalb als schwer erklärt werden, weil darnach das aufgehobene Sehvermögen bis auf einen kleinen Schein als eine nachtheilige, bleibende Folge zurückgeblieben ist.

Was das verletzende Werkzeug anbelangt, so sind die Verletzungen durch Schläge mittelst eines harten, zum Theil runden, zum Theil kantigen Werkzeuge und mit ziemlicher Kraftanwendung beigebracht worden.

Welches wir nach genau gepflogener Untersuchung und reiflicher Ueberlegung, den Grundsätzen der medizinischen Wissenschaft gemäss nach unserem besten Wissen und Gewissen zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

Dr. K.,
k. k. Bezirksarzt.
R. P.,
Wundarzt.

Aeusserung des beschuldigten Thäters.

Als der Befund und das Gutachten dem Thäter R. St. bekannt gemacht wurde, sprach er bei seiner Vernehmung am 11. Mai l. J. seine Bewunderung darüber aus, mit den Worten: Es ist mir unbegreiflich, dass das Auge des J. P. verloren sein soll, denn als ich den F. nach 8 Tagen mit dem Hrn. Dr. Sch. von P. besuchte, sagte Dr. Sch. zu mir in Gegenwart des P., dass die Beschädigung des Auges, welche P. von mir

erlitten haben soll, nicht so bedeutend sei, und längstens in 4 Wochen unter gehöriger ärztlicher Behandlung heilen hönne, und J. B. sagte auch damals zu mir, dass er mit dem Auge etwas sehe. Ich gab ihm demnach 30 fl. und wir haben uns ausgeglichen. Ich kann mir daher nicht erklären, was an der Verschlimmerung des Auges Schuld war.

Aeusserung des Dr. Sch., practischen Arztes in P.

Aus Anlass dieser Aussage des R. St. wurde Hr. Dr. Sch., practischer Arzt zu P., am 12. Juni l. J. vernommen und derselbe gab Folgendes an:

Eines Tages im Monate März l. J. kam R. St. zu mir und ersuchte mich, mit ihm zu J. P. zu gehen und denselben zu untersuchen. Ich fand bei J. P. das obere und untere Augenlid des rechten Auges mit Blut unterlaufen, etwas angeschwollen und in der vorderen Augenkammer eine Eiteransammlung, welche bei jeder Bewegung des Kranken Mitbewegung machte, so dass man alle möglichen Figuren, je nachdem die Bewegung war, herausbringen konnte. Ich sagte, dass das Auge bei zweckmässiger Behandlung in 6—8 Wochen, indem der Kranke ein rüstiger Mann ist, und sonst keine Anlage zur Krankheit hat, und eine mechanische Einwirkung stattgefunden hat, geheilt werden könne.

Ich hielt die Verletzung für ein sogenanntes Eiterauge (*Hypopium* oder *Hypogon*), herbeigeführt durch eine traumatische Einwirkung, welche anstandslos geheilt werden kann, und habe die Ueberzeugung, dass durch das lange Verbleiben des angesammelten Eiters im Auge eine Erweichung gleichsam Arrosion der Regenbogenhaut, und hiedurch eine Zerreissung eingetreten ist, was nicht der Fall gewesen wäre, wenn dem Kranken bei ruhiger Lage eine zweckmässige Behandlung zu Theil geworden wäre. Ich habe den Kranken seit dieser Zeit genauer nicht mehr gesehen, weil er in der Behandlung des Wundarztes D. G. stand.

Aussage des Wundarztes G. D. am 12. Juni l. J.

Am 16. März l. J. war J. P. zu mir gekommen um ärztliche Hilfe in Anspruch zn nehmen, er hatte auf der linken Seite des Kopfes und ebenso über dem Auge Hautwunden, das rechte Auge ganz verschwollen und das ganze Gesicht mit Blut verunreinigt. Ich brachte bei der Wunde am rechten Augenlide blutige Naht an, reinigte und verband die Kopfwunde und verordnete kalte Umschläge und Niederlegen des Kranken in's Bett. Die Art der Verletzung des Auges konnte ich nicht erkennen, weil die Geschwulst zu gross war. So behandelte ich den J. P. durch 6 Wochen und derselbe gebrauchte die ihm verordneten Heilmittel fortwährend.

Erst nachdem sich die Geschwulst und Entzündung verloren hatte, konnte man erkennen, dass die Regenbogenhaut zerrissen sei, und ich kann mit Bestimmtheit behaupten, dass dies so wie die hieraus folgende Aufhebung des Sehvermögens nicht durch Vernachlässigung entstanden ist, sondern die unmittelbare Folge einer heftigen Erschütterung war.

Zu Folge schriftlicher Aufforderung von Seite des k. k. Bezirksgerichtes F. vom 6. Aug. l. J., Z. 928 crim., haben die Gerichtsärzte Dr. K., k. k. Bezirksarzt und R. P. Wundarzt zu F. am 15. August l. J. über die Aussage des Dr. Sch. ihre Aeusserung mit Folgendem abgegeben:

Die in dem Commissions-Protocolle vom 31. März l. J. sub Nr. 2 beschriebene Verletzung, welche durch einen Schlag auf die Stirn mittelst eines harten und runden Werkzeuges veranlasst wurde, bestand in einer Erschütterung des Auges, und als Folge dieser Erschütterung in einer Lostrennung der Regenbogenhaut an ihrem periferischen Anheftungspuncte gegen den inneren Augenwinkel hin in einer Ausdehnung von mehr als dem dritten Theile der ganzen Periferie der Iris. Diese Verletzung hat den Verlust des Sehvermögens an diesem Auge zur Folge, denn der Verletzte hat wohl einen Schein, allein die Gegenstände kann er nicht genau unterscheiden, weil hier zu viel Licht durch die gleichsam 2. Pupillen einströmt und diese Pupillen sich weder zusammenziehen noch

erweitern können. Die Behauptung und Meinung des Dr. Sch., dass in der vorderen Augenkammer dieses Auges eine Eiteransammlung war, beruht auf einer Irrung und Täuschung, weil bei einer oberflächlichen Untersuchung des Auges es wirklich den Schein gehabt hat, als wenn eine Eiterstelle an der Regenbogenhaut vorhanden gewesen wäre. Allein diese Täuschung wurde durch den losgetrennten Theil der Iris bewirkt, welcher sich in der wässerigen Flüssigkeit des Auges hin und her bewegte, und dann und wann in eine Falte gelegt hat, und überdies noch von grauer Farbe, ähnlich dem Eiter war. Ein Eiter war in der vorderen Kammer des Auges nicht, denn sonst müssten krankhafte Veränderungen und Spuren hievon an den Häuten des Auges wahrgenommen worden sein, und jetzt noch müssten dieselben vorzüglich eine Trübung der Cornea vorhanden sein. Von einer Trübung der Cornea war keine Spur zu sehen, und wird auch gegenwärtig nicht zu finden sein. —

Der Schluss des Dr. Sch., dass die Krankheit des Verletzten, nämlich das verletzte Auge bei ruhiger Lage des Kranken und zweckmässiger Behandlung desselben, ohne Zerreissung der Regenbogenhaut bei dem Umstande, als der Kranke ein rüstiger Mann ist und sonst keine Anlagen zu Krankheiten hat, in 6—8 Wochen geheilt worden wäre — muss ebenfalls als ein Irrthum erklärt werden; denn eine Lostrennund der Iris an ihrer Periferie, hervorgebracht durch eine Erschütterung des Auges, kann durch keine ärztliche Kunst geheilt werden. Es kann daher keine Schuld dem behandelnden Arzte zugerechnet werden.

Dr. K.
R. P.

Von Seite des k. k. Kreisgerichtes wurde die Haupt- und Schlussverhandlung auf den 12. October l. J. anberaumt. Vor derselben wurde aber durch den vom Angeklagten eigens hierzu gewählten Vertheidiger Dr. F. aus W. folgende Eingabe an den löblichen k. k. Gerichtshof gerichtet.

Ich wurde mit h. g. Decrete dd. 12. int. 17. Sept. l. J. Z. 4917 als Vertheidiger des wegen Verbrechens der schweren körperlichen Beschädigung in den Anklagestand versetzten R. St. bestellt. Aus dem von mir genommenen Auszuge der Untersuchungsacten habe ich Folgendes entnommen:

R. St. sucht in erster Linie sich mit Nothwehr zu entschuldigen, in zweiter Linie aber sucht er dem höheren Strafsatze des §. 156 St. G. auszuweichen, und bestreitet zu diesem Behufe das ärztliche Parere dd. 31. M. l. J., und beziehungsweise dd. 15. August l. J., indem er sich auf Dr. Sch. aus P. beruft und behauptet, die Augenkrankheit des J. P. sei lediglich aus Verschulden des behandelnden Wundarztes D. G. entstanden.

Auf Begehren des Angeklagten wurden Herr Dr. B., k. k. Kreisarzt, und Herr Dr. Sch. zur Schlussverhandlung vorgeladen.

Ohne dem Herrn Dr. B. im mindesten nahetreten zu wollen, glaube ich doch beantragen zu sollen, dass der vorliegende Fall auf das gründlichste und verlässlichste durch solche Aerzte untersucht werden möge, welche ausschliessend sich mit der Augenheilkunde befassen.

Es wird sich um Beantwortung der Frage handeln: 1. ob das Zerreissen der Iris — wie Dr. J. K., k. k. Bezirksarzt und Wundarzt R. P. glauben — als eine nothwendige Folge eines Schlages auf den Kopf, beziehungsweise auf das rechte Auge des P. betrachtet werden müsse;

2. ob das Zerreissen der Iris nur wie Dr. Sch. meint, durch einen Eiterungsprocess, wenn vorgekommen, nothwendig in Folge eines Schlages auf das rechte Auge eintreten musste;

3. ob dieser Eiterungsprocess, wenn vorgekommen, bei zweckmässiger ärztlicher Behandlung jenen ungünstigen Ausgang hätte nehmen müssen;

4. ob und inwieferne dem Wundarzte G. D. ein Verschulden zur Last gelegt werden könne, und

5. ob wirklich der bleibende Verlust des rechten Auges bei P. eingetreten sei, oder ob nicht dennoch bei dem gegen-

wärtigen Stande der Augenheilkunde die Krankheit des Beschuldigten gehoben werden könnte.

Dass die Lösung dieser und ähnlicher Fragen im Interesse der Wahrheit höchst wichtig und von wesentlichem Einfluss auf das Strafausmass wäre, lässt sich wohl nicht verkennen.

Ich bin nun der Meinung, dass eine befriedigende Lösung der angeregten Fragen nur erreicht werden könne, wenn meinem Antrage auf Vorladung von Spezialitäten in der Augenheilkunde Statt gegeben wird. Denn ich habe gefunden, dass die Darstellung in dem Visum repertum des Herrn Dr. K. und des Wundarztes R. P. viel zu undeutlich gehalten sei, als dass der Laie eine klare Einsicht in den Krankheitsfall bekommen und sich ein Urtheil bilden könnte, ob (wie §. 134 St. G. sich ausdrückt) der Krankheitszustand durch die Handlung selbst, nämlich durch die mechanische Einwirkung selbst veranlasst wurde.

Herr Wundarzt G. D. stellt die Krankengeschichte sehr unvollkommen dar, und gibt mir Anlass, an seinen ophthalmistischen Kenntnissen zu zweifeln, weil er erst nach 6 Wochen, nachdem wie er sagt, Geschwulst und Entzündung sich verloren hatten, das Zerreissen der Iris bemerkt haben will, während dagegen Dr. K. und R. P. schon am 31. März, also nach 14 Tagen von zwei Pupillen sprechen.

Dabei kann ich die Bemerkung nicht unterdrücken, dass die Anschauungsweise der Herren Aerzte, wornach sich zwei Pupillen gebildet haben sollen, durch welche zu viel Licht einströme, wesshalb Patient nichts sehen könne, mir gar unverständlich vorkommt. Was Herrn Dr. Sch. anbetrifft, so hat auch dieser seine Meinung nicht präcis genug geäussert, und ich fürchte, dass von Seite der Anklage Bedenken gegen die volle Unbefangenheit des Herrn Dr. Sch. angeregt werden könnten.

Ich wünsche daher, dass ausser Dr. Sch. noch zwei in der Augenheilkunde speziell bewanderte Aerzte beigezogen werden, und damit diese mehr Material an die Hand bekommen,

wünsche ich, dass auch der Wundarzt G. D. persönlich vorgeladen werde, welcher als bei P. gewesener behandelnder Arzt eine vollständige Krankengeschichte abzugeben im Stande sein muss, und auszusagen schuldig ist, welches Heilverfahren und mit welchen Mitteln er eingeschlagen habe. Ich glaube meinen Antrag hinreichend motivirt zu haben, welchen ich dahin zu formuliren mir erlaube.

Das hohe Gericht geruhe die Vorladung folgender Personen zu der Schlussverhandlung am 12. October l. J. zu beschliessen:

des Dr. Sch. aus P., des Wundarztes G. D. aus P., dann der Herren

F. A., Dr. und k. k. Un. Professor in W.,

J. G., Dr. und Prim. in W.

Dr. G. F.

Diese Eingabe des Herrn Vertheidigers Dr. F. erhielt vom k. k. Kreisgerichte folgende Erledigung:

An

Herrn Dr. F. T., Hof- und Gerichtsadvocaten in W.

Der Gerichtshof hat Ihrem Ansuchen de praes. 4. October l. J. Z. 519 um Vorladung des Hrn. Dr. F. A. und J. G. zu der am 12. October d. J. wider R. St. wegen Verbrechens der schweren körperlichen Beschädigung angeordneten Schlussverhandlung nicht stattzugeben beschlossen, indem das Gutachten der Gerichtsärzte bestimmt, klar und erschöpfend gehalten ist, mithin kein Grund zur Beiziehung jener Sachverständigen vorliegt. Uebrigens wird Ihnen freigestellt, auf Kosten des Angeklagten die vorgenannten Sachverständigen zur Schlussverhandlung mitzubringen. Rücksichtlich des weiteren Begehrens und Vorladung des Dr. Sch. und Wundarztes G. D. wird dem Herrn Bittsteller bedeutet, dass die Vorladung bereits veranlasst wurde.

Bei der Haupt- und Schlussverhandlung am 12. October l. sind als Sachverständige erschienen: Dr. B., k. k. Kreis-

arzt, Dr. Sch., Wundarzt G. D. und der Vertheidiger hat den Dr. J. G., Oculisten aus W. mitgebracht.

Nachdem die Vernehmung des Angeklagten und des Beschädigten beendet worden war, wurde von den Sachverständigen zuerst der Wundarzt G. D. vom Herrn Präsidenten des Gerichtshofes vorgerufen, und derselbe gibt auf die Frage: Was ihm von dem verletzten J. P. bekannt ist, Folgendes an:

Ich habe den J. P. am 16. März l. J. in die Behandlung übernommen, er ist um halb 11 Uhr Vormittags zu mir gekommen, und hat mir erzählt, dass er zwischen 8—9 Uhr von einem Jägerjung misshandelt wurde, der ihn mit einem Stocke auf das Auge, den Kopf und die Arme geschlagen hat. Ich habe diese Verletzungen wahrgenommen, und sie auch in meiner Anzeige beschrieben. Die Wunde über dem Auge habe ich gereiniget und geheftet, wornach ich die Untersuchung des Augapfels unternahm, wobei ich das Auge nur ein wenig sehen konnte und bemerkte, dass etwas Schwarzes im Auge sich befinde, woraus ich glaubte, dass es eine Blutaustretung in der Augenkammer sei.

Pr. Frage. Haben Sie damals schon die Ansicht gehabt, dass es eine schwere Verletzung ist?

Wdarzt. G. D. Antw. Ja.

Pr. Frage. Auch dass das Auge verloren ist?

Wdarzt. G. D. Antw. Nein.

Pr. Frage. Wann haben Sie das Auge besehen können?

Wdarzt. G. D. Antw. 3 Tage darnach.

Pr. Frage. Wann haben Sie ein Gutachten abgeben können?

Wdarzt. G. D. Antw. Am 6. Tage, nachdem sich die Geschwulst verloren hatte, wo ich gesehen habe, dass sich die Iris getrennt hat, was durch den heftigen Schlag auf das Auge verursacht worden ist.

Pr. Frage. Was haben Sie verordnet?

Wdarst. C. D. Antw. Nachdem ich die Wunde gereiniget und geheftet habe, habe ich kalte Umschläge und ein strenges diätetisches Verhalten, nämlich keinen Wein zu trin-

ken und nichts Saures zu essen angeordnet, was J. P., wie ich mich selbst überzeugt habe, auch befolgt hat. Nach dem 4. Tage habe ich ein Augenwasser *Nitr. argenti in aqua destill.* aufgelöst vorgeschrieben, die Eisumschläge aber 6—7 Tage fortbrauchen lassen, dann blos dieses Wasser. Ich habe nicht gefunden, dass J. P. sich zweckwidrig verhalten hätte, die Krankheit nahm ihren natürlichen Verlauf und die Folge davon war, die Lostrennung der Regenbogenhaut und daher der Verlust des Sehvermögens.

Pr. Frage. Hat J. P. Ihnen erzählt, wie er den Schlag bekommen hat?

Wdarzt. G. D. Antw. Nein.

Es wird nun die Anzeige des Wundarztes G. D. vorgelesen, und dieselbe lautet wörtlich:

Löbliches k. k. Bezirksamt!

Laut Aufforderung des k. k. Bezirksamtes F. dd. 24. März A. J. Z. 1610 gibt der ergebenst Gefertigte über die Verletzungen des J. P. folgendes Parere ab: Am 16. März um 10 Uhr Vormittags kam J. P. in meine Wohnung mit der Bitte um ärztliche Untersuchung, da er angab vom Waidjungen im Walde mittelst eines Stockes geprügelt worden zu sein.

Bei vorgenommener Untersuchung ergab sich folgender Thatbestand:

1. das ganze Gesicht theils mit geronnenem, theils flüssigem Blute besudelt, der behaarte Theil des Kopfes linkerseits mit Blut bedeckt, wo sich am linken Seitenwandbeine eine Hautwunde zeigte von der Länge eines Zolles bei 2 Linien tief, mit scharfen Rändern versehen.

2. Der ganze linke Vorderarm geschwollen und mit Sugillation bedeckt, am Rücken der Hand und dem Ring- und kleinen Finger hie und da Hautabschürfungen, der ganze Arm sehr schmerzhaft.

3. Das rechte Augenlid zeigte eine Hautwunde in der Richtung an der äusseren Seite, bei 3 Linien oberhalb des Augenbraunbogens anfangend über das obere Augenlid bis beinahe zum äusseren Augenwinkel sich hinziehend, die Rän-

der sind gequetscht, am oberen Augenhöhlenrande bis auf den Knochen dringend. Das obere als auch das untere Augenlid wie die ganze Umgebung des Auges sind derart angeschwollen, dass eine Untersuchung des Auges selbst bis 22. d. M. unmöglich war, wo die Geschwulst sich minderte an den Augenlidern, und das Auge sichtbar wurde, wo dann die Untersuchung Folgendes wahrnahm:

4. Die ganze Bindehaut geröthet, die weisse Augenhaut nach unten sugillirt, die Pupille erweitert, das Sehvermögen gestört, indem Patient angibt, er habe einen Schleier vor dem Auge.

Diese Verletzung gehört zu den schweren; Ein löbliches k. k. Bezirksamt möge daher gütigst das Nöthige geneigtenst einleiten wollen.

Die Anzeige über diese Verletzung an Ein löbliches Bezirksamt unterliess ich aus folgenden Gründen:

a) konnte man, wie oben gesagt, erst am 22. d. M., als am sechsten Tage nach der Verletzung den Augapfel sehen, war daher ausser Stande, etwas Bestimmtes über das Auge zu sagen:

b) machte ich die Anzeige ganz einfach an das Bürgermeisteramt am 19. d. M., als am dritten Tage der Verletzung, um nur Kenntniss von diesem Vorfalle zu haben, nicht aber einem k. k. Bezirksamte zu überreichen, und

c) wurde von Seite des löblichen k. k. Bezirksamtes den 23. d. M. der Thatbestand in P. am Rathhause mit J. P. aufgenommen und dem Patienten bedeutet, dass der k. k. Bezirksarzt die ärztliche Untersuchung vornehmen wird.

P., den 27. März 186..

G. D.,
Wundarzt

Pr. Frage. Hat man aus der Verletzung schliessen können, wie die Wunde zugefügt worden ist?

Wdarzt. G. D. Antw. Der Hieb muss schräg aufwärts geführt worden sein.

Pr. Frage. Muss die Gewalt bedeutend gewesen sein?

Wdarzt. G. D. Antw. Ja, da die Wunde bis auf den Knochen ging.

Pr. Frage. Wie lange konnten die heftigen Schmerzen dauern?

Wdarzt. G. D. Antw. 3 Wochen.

Pr. Frage. Wie lange konnte P. nichts arbeiten?

Wdarzt. D. G. Antw. 6—8 Wochen.

Pr. Frage. Wie viel Kurkosten sprechen Sie an?

Wdarzt. G. D. Antw. 30 Gulden.

Vertheidiger. Frage. Ist es nicht möglich, dass sich P. die Verletzung am Auge durch einen Fall auf einen Stein, oder durch Anstossen an einen Baumast zugezogen hat?

Wdarzt. D. D. Antw. Nach der Beschaffenheit der Wunde ist dieses nicht anzunehmen.

Nun kam die Reihe auf Dr. J. Sch. und derselbe gibt an:

R. St. ist eines Tages, welchen das weiss ich nicht, zu mir gekommen und hat mich aufgefordert, mit ihm zu P. zu gehen und ihn zu untersuchen. Ich bin nun mit St. zu Letzterem gegangen, habe ihn untersucht und nichts anderes gefunden, als in der vorderen Augenkammer eine Eiteransammlung, ein sogenanntes Eiterauge.

Pr. Frage. Halten Sie die Verletzung als eine schwere?

Dr. Sch. Antw. Ja, weil eine Augenverletzung immer zu den schweren gehört.

Pr. Frage. Was war Ihre Meinung?

Dr. Sch. Antw. Ich hielt die Krankheit für eine Entzündung der Regenbogenhaut und sagte, dass sie in 5—6 Wochen bei zweckmässiger Behandlung und gutem Verhalten des Beschädigten geheilt sein kann.

Pr. Frage Wie kommt es, dass das Auge verloren war?

Dr. Sch. Antw. Das kommt daher, dass die absolute Ruhe nicht befolgt wurde, da P. immer herumgegangen ist, wie ich es selbst gesehen habe.

Pr. Frage. War es nicht möglich, dass hinter dem Eitersack die Regenbogenhaut zerrissen sein konnte?

Dr. Sch. Antw. Ich habe nichts gesehen, möglich kann es sein.

Pr. Frage. Ist Ihnen von einem Vergleiche zwischen St. und P. etwas bekannt?

Dr. Sch. Antw. Ich habe zu P. gesagt: halten Sie sich, in 5—6 Wochen sind Sie wieder gesund, und auf das hin haben sie sich auf 30 fl. verglichen und einander die Hände gereicht.

Hierauf wurde der Befund und das Gutachten der Gerichtsärzte vorgelesen.

Sodann musste Dr. G. abtreten und an Dr. B. wurden folgende Fragen gestellt.

Pr. Frage. Was für eine Verletzung ist die dem J. P. zugefügte? Was war die Veranlassung und was waren die Folgen?

Dr. B. Antw. Die Verletzung ist eine an und für sich schwere, da das Sehvermögen durch eine solche nicht nur momentan, sondern im gegenwärtigen Falle bleibend bis zur Lichtempfindung aufgehoben ist. Es gibt kein Mittel mehr, das Sehvermögen wieder herzustellen, da Exsudate in der hinteren Augenkammer sind, die sich kaum mehr aufsaugen werden. Veranlassung war ein heftiger Schlag auf das Auge, in Folge dessen sich die Iris lostrennte.

Pr. Frage. Glauben Sie, dass eine zweckwidrige Behandlung oder Verhalten von Seite des Beschädigten die Folgen herbeiführten?

Dr. B. Antw. Nein; ich kann nicht annehmen, dass ein Eitersack vorhanden war, denn die Gerichtsärzte hätten doch auch etwas davon bemerken müssen, ich bin mit der Behandlung von Seite des Arztes D. vollkommen einverstanden.

Pr. Frage. Glauben Sie, dass es dem P. in seinem Gewerbe hinderlich ist?

Dr. B. Antw. Nein.

Endlich wurde Dr. G. vorgerufen und als Sachverständiger beeidet.

Pr. Frage. Ist die Verletzung des J. P. eine an und für sich schwere?

Dr G. Antw. Sie ist eine an und für sich schwere.

Pr. Frage. Ist das Zerreissen der Iris eine unmittelbare Folge des Schlages?

Dr. G. Antw. Ja, und dies die Aufhebung des Sehvermögens.

Pr. Frage. Hätte das Auge in 5—6 Wochen geheilt werden können?

Dr. G. Antw. Ja, in diesem Zustande wie es jetzt ist. nicht aber, dass das Sehvermögen wieder hergestellt werden könnte.

Pr. Frage. Was halten Sie von dem Verhalten des Patienten und der Behandlung?

Dr. G. Antw. Das Verhalten wäre genügend gewesen, und die Behandlung ganz entsprechend.

Pr. Frage Ist P. in seinem künftigen Erwerbe beeinträchtigt?

Dr. G. Antw. Seine Beschäftigung als Taglöhner dürfte nicht beeinträchtigt sein, selbst der Grad des geringen Sehens ist für ihn schützend, da er doch die Bewegung der Gegenstände sehen kann, indem es kein gänzlicher Verlust, sondern eine hochgradige Beschränkung des Sehvermögens ist.

Das Resultat der Schlussverhandlung bestand in der Aburtheilung des R. St. zum schweren Kerker auf die Dauer von zwei Jahren.

Nr. 35.

Untersuchungs-Protocoll

vom 30. Juni 1863,

aufgenommen vom k. k. Bezirksamte F. als Gericht im Orte Schr. über die gerichtsärztliche Untersuchung des in einem am gestrigen Tage stattgefundenen Raufhandel schwer verletzten K. G., Kleinhäuslers daselbst.

Gegenwärtige.

W. M.,
k. k. Bezirksamts-Adjunct
als Untersuchungsrichter.

A. M.,
Schriftführer.

J. W. und
M. J. } Gerichtszeugen.

Dr. K.,
k. k. Bezirksarzt.

L. G.,
Wundarzt.

Nachdem die Herren Sachverständigen ihres aufhabenden Eides erinnert, und die Gerichtszeugen verpflichtet worden waren, wurde nach vorgenommener ärztlicher Untersuchung aufgenommen nachstehender

Befund.

K. G., 23 Jahre alt, von mittlerer Grösse und mässig starkem Körperbaue wurde in seinem Bette liegend angetroffen, auf seiner Brust befand sich ein kalter Umschlag und unter diesem ein Heftpflasterverband. Nach Beseitigung des Umschlages und Verbandes zeigte sich an der rechten Brustseite in der Gegend des vierten Zwischenrippenraumes in einer Entfernung von 8 Linien vom rechten Rande des Brustbeines eine senkrecht verlaufende, 15 Linien grosse und $^1/_2$ Zoll weit klaffende Wunde, deren Ränder scharf, ihr oberer Winkel abgestumpft, der untere hingegen ganz spitzig erscheinen. Beim Zusammendrücken der Wundränder aneinander beträgt die Länge der Wunde 18 Linien. Diese Wunde dringt in ihrem weiteren Verlaufe mit gleicher Länge durch die entblössten Knorpeln der vierten und fünften Rippe und durch das Rip-

penfell in die Brusthöhle, und hier bis in die Lungensubstanz selbst ein, in der Art, dass der Knorpel der vierten Rippe in seiner unteren Hälfte die Zwischenrippenmuskeln, und der Knorpel der fünften Rippe in seiner ganzen Breite durchschnitten erscheinen. Bei jeder Inspiration quillt flüssiges Blut aus der Wunde hervor, und das äussere Ende des getrennten Knorpels der fünften Rippe wird hierbei beweglich, der Verletzte hat gleich nach erlittener Verletzung öfters Blut ausgespuckt, der Brustkorb rechter Seite unterhalb der Wunde bleibt beim Athemholen unbeweglich, beim Percutiren dieser rechten Brustseite hört man einen ganz dumpfen Ton, als wenn man auf ein volles Fass anklopfen würde, beim Auscultiren daselbst ist kein Athemholen wahrnehmbar, die Leber ist etwas tiefer gesunken, und der Verletzte fühlt eine Last in dieser Brusthöhle, die nach abwärts drängt. Oberhalb der Wunde in der Gegend der dritten Rippe bis zum Schlussbeine aufwärts erhält man beim Anklopfen einen hellen fast tympanitischen Ton, und hört daselbst beim Anlegen des Ohres ein Athmungsgeräusch.

Der Verletzte kann nur auf der rechten Seite liegen, empfindet bei jedem tiefen Athemzuge stechende Schmerzen in der Wunde und kann desshalb auch nicht husten, er hat einen sehr kurzen Athem und beschleunigtes Athemholen und sagt, er müsse ersticken, sein Puls ist beschleunigt, 120 Schläge in einer Minute. Derselbe sieht ganz anämisch aus, da er nach Aussage des behandelnden Arztes sehr viel Blut durch die Wunde verloren hat, er verfiel in eine tiefe Ohnmacht, welche eine Viertelstunde gedauert haben soll.

Nach beendeter Untersuchung wurde wieder ein Verband an der Wunde angelegt, sodann kalte Umschläge darüber und die strengste Ruhe angeordnet.

Gutachten.

Aus dem Befunde ergibt sich:

a) dass die beschriebene Verletzung (eine in die Brusthöhle und hier in die Lungensubstanz selbst eindringende

Stichwunde), durch welche nicht nur ein Bluterguss, sondern auch ein Lufteintritt in die Brusthöhle veranlasst wurde, wegen der nachtheiligen Folgen, die gewöhnlich darnach zurückzubleiben pflegen, als: Kurzathmigkeit, Neigung zu Rippenfellentzündungen, ja selbst ein immerwährendes Siechthum, eine schwere sei;

b) dass dieselbe wegen der damit verbundenen Lebensgefahr auch eine lebensgefährliche ist, und

c) dass sie mittelst eines spitzigen einscheidigen Werkzeuges, wahrscheinlich einem ziemlich breiten Messer (Schnappmesser) und mit ziemlicher Kraftanwendung veranlasst wurde.

Welches wir nach genau gepflogener Untersuchung und reiflicher Ueberlegung, den Grundsätzen der medicinischen Wissenschaft gemäss, nach unserem besten Wissen und Gewissen zur richterlichen Kenntniss bringen und durch unsere Namensfertigung als glaubwürdig bestätigen.

Dr. K.,
k. k. Bezirksarzt.
L. G.,
Wundarzt.

Nach Verlauf von 6 Wochen ist eine abermalige ärztliche Untersuchung des Verletzten angeordnet worden, wie folgt:

Fortsetzung des Untersuchungs-Protocolls
am 18. August 1863,

aufgenommen vom k. k. Bezirksamte Fr. als Gericht über Requisition des k. k. Untersuchungsgerichtes M. vom 14. August l. J. Z. 1976, behufs Abgabe des Endgutachtens über den schwer verletzten K. G. aus Schr.

Gegenwärtige.

W. M., k. k. Untersuchungsrichter.
A. M., Schriftführer.
K. L. und J. V., Gerichtszeugen.

Dr. K., k. k. Bezirksarzt.
L. G., Wundarzt.

Nachdem die Herren Sachverständigen auf ihren aufhabenden Eid erinnert und die Gerichtszeugen verpflichtet worden waren, wurde folgender Befund aufgenommen:

K. G. körperlich herabgekommen und krankhaft abgezehrt, seine Gesichtsfarbe und die Lippen blass, wie es bei anämischen Leuten vorzukommen pflegt. An der rechten vorderen Brustseite neben dem rechten Rande des Brustbeines in der Gegend der vierten und fünften Rippe eine gerade von oben herablaufende, 14 Linien lange und zwei Linien breite, braunrothe Hautnarbe, welche in ihrer unteren Hälfte an dem Knorpel der fünften Rippe angewachsen ist. Die rechte Brustseite des Verletzten erscheint erweitert, und im Vergleich zu jener der linken Seite vergrössert, der Verletzte sieht so aus, als wenn er an seinem Rückgrade nach links verschoben wäre. An dieser rechten Brustseite von der zweiten Rippe an bis in die Lebergegend herab hört man beim Percutiren einen dumpfen Ton, als wenn man auf ein volles Fass anklopfen würde, beim Auscultiren daselbst nimmt man gar kein Athemholen wahr, bloss in der diesseitigen Schlüsselbeinsgegend ist ein rauschendes Athmungsgeräusch und ein heller, tympanitischer Ton wahrnehmbar; die rechte Rippenweichengegend erscheint wie angeschwollen, und die Leber ist tief herabgedrückt, der Verletzte fühlt eine Schwere darin, die in die rechte Bauchseite hinabdrängt, er hat einen sehr kurzen Athem, eine förmliche Athemnoth und fürchtet ersticken zu müssen, bei jeder Bewegung, selbst beim langsamen Gehen steigert sich die Athemnoth, er kann nur auf der rechten Seite liegen, der Husten verursacht ihm grosse Beängstigung, der Appetit ist schlecht, Stuhlgang normal, der Puls sehr beschleunigt.

Gutachten.

Aus dem Befunde geht hervor:

a) dass in der rechten Brusthöhle des Verletzten eine bedeutende Menge von Flüssigkeit angesammelt ist, die theils von dem aus der Wunde ergossenen Blute, theils von dem hinzugetretenen pleuritischen Exsudate herrührt, und diese

Verletzung desshalb als eine schwere bezeichnet werden muss, weil darnach nicht nur eine Athemnoth, sondern ein förmliches Siechthum des Verletzten als eine nachtheilige Folge zurückgeblieben ist.

Dr. K.,
k. k. Bezirksarzt.
L. G.,
Wundarzt.

Anhang.

Der Thäter wurde zu 6 Jahren Kerker verurtheilt, und im fünften Jahre seiner Haft hat er beim hohen k. k. Obergericht ein Gesuch um Abkürzung seiner Strafe mit der Motivirung eingebracht, dass der verletzte K. G. ganz gesund und arbeitsfähig ist, wie er es früher war, bevor er die Verletzung erlitten hat.

Aus Anlass dieser Eingabe wurde eine ärztliche Untersuchung des verletzten K. G. auf den 8. September l. J. anberaumt.

Protocoll

vom 8. September 1868,

aufgenommen vom k. k. Bezirksgerichte F. in Folge Zuschrift des k. k. Kreisgerichtes K. vom 25. August l. J. Z. . . über die gerichtsärztliche Untersuchung des K. G., Kleinhäuslers zu Schr.

Gegenwärtige.

V. Z.,
k. k. Bezirksgerichts-Adjunct.
B. R.,
Schriftführer.
J. L. und K. L. Gerichtszeugen.

Dr. K.,
k. k. Bezirksarzt.
L. G.,
Wundarzt.

Es erscheint über Vorladung der verletzte K. G., die Gerichtsärzte und Gerichtszeugen wurden auf ihren Eid und ihre Pflichten erinnert, sodann wurden den Gerichtsärzten die Fra-

gen: ob ein krankhafter Zustand, oder ein immerwährendes Siechthum, oder eine immerwährende Berufsunfähigkeit an K. G. vorhanden ist oder nicht, zur Beantwortung vorgelegt. Nach Einsichtsnahme in das Protocoll vom 30. Juni 1863 wurde von den Gerichtsärzten Folgendes aufgenommen: K. G. hat einen guten Appetit, guten Schlaf und auch ein ziemlich gutes Aussehen, allein seine rechte Brustseite ist stark eingesunken, so dass er aussieht, als wenn sein Rückgrad nach rechts gekrümmt wäre, indem die linke Brustseite erweitert erscheint und stark hervorragt.

Die in der rechten Brusthöhle angesammelt gewesene Flüssigkeit (Blut und Exsudat) hat sich nach Verlauf von drei Vierteljahren durch die Lungensubstanz in einen Bronchus Bahn gebrochen, und wurde durch den Mund nach und nach zum grossen Theile entleert; ein Theil jedoch ist noch immer darin enthalten, denn von der fünften Rippe herab ist kein Athemholen daselbst zu hören, und beim Anklopfen nur ein dumpfer Ton, wie beim vollen Fass wahrnehmbar. Die in Folge der vorhandenen Flüssigkeit in der Brusthöhle zusammengedrückte und nach aufwärts gedrängte Lunge hat ihre Expansionskraft grossen Theils verloren, und wird auch keine mehr erlangen; der Verletzte athmet daher factisch nur mit der linken Lunge, er hat auch stets einen kurzen Athem, wenn er sich nur ein wenig anstrengt, wenn er etwas schneller geht oder einen selbst mässigen Hügel ersteigt. Seine Leber ist zwar nicht mehr so tief herabgedrückt wie früher, aber sie steht noch immer tiefer als im normalen Zustande.

Die Antwort auf die Eingangs gestellte Frage lautet daher kurz: dass an K. G. eine Collabirung und Verödung des grösseren Theiles des rechten Lungenflügels und ein Theilrest des pleuritischen Exsudates in der rechten Brusthöhle als ein krankhafter Zustand, und in Eolge dessen wohl kein förmliches Siechthum, aber eine immerwährende Berufsunfähigkeit desselben zurückgeblieben ist.

Dr. K.,
k. k Bezirksarzt.

L. G.,
Wundarzt.

1.

Facultäts-Gutachten.

Laut Note der hohen k. k. Hofstelle vom 14. Jänner l. J. Z..., soll die medicinische Facultät über die Beschwerde des Dr. Br. gegen die, wegen eines Kaiserschnittes wider ihn verhängte Geldstrafe ihre gutächtliche Aeusserung bis Ende k. M. abgeben.

Acten - Auszug.

Chirurgiae Doctor Br. wurde am 21. Juni 18.. Abends um 7 Uhr zu der Frau des L. V., Meublentischlers zu M., gerufen, weil dieselbe plötzlich und ohne bekannte Veranlassung erkrankte. Bei seinem Besuche hatte er in Erfahrung gebracht, dass die S. V. sich erbrochen und über heftige Bauchschmerzen geklagt habe. Er stellte an sie unter andern die Frage, ob sie nicht schwanger sei? worauf sie ihm antwortete, sie halte sich für schwanger im dritten Monate. Er verschrieb ihr eine Oelmixtur. Den anderen Tag, Morgens vor 5 Uhr, besuchte er wieder die S. und fand sie in grosser Gefahr. Ungefähr 2 Stunden darauf starb sie. Bald nach ihrem Tode kam der herbeigerufene Sanitäts-Beamte T. und stellte den Todtenschein über sie aus. Dem Dr. Br. wurde der Tod der S. sogleich mitgetheilt. Bei dieser Nachricht erinnerte er sich, dass ihm die S. sowohl, als auch ihr Mann versicherte, sie sei schwanger. Indem er nun einen Zweifel hatte, ob er den Kaiserschnitt vornehmen solle, um dadurch dem Fötus die Taufe zu verschaffen, begab er sich zu dem Chirurgen A., um sich mit ihm desswegen zu berathen; beide kamen darüber überein, dass man in einem ähnlichen Falle

allerdings zur Operation schreiten müsse. Auch Dr. Be., um seine Meinung befragt, gab zur Antwort, man müsse jedenfalls die Operation machen. Nachdem sich aber Br. des Rathes dieser beiden Aerzte versichert hatte, begab er sich zu der S., wo er sich selbst die Gewissheit von dem wirklichen Tode verschaffte. Er untersuchte ihren Unterleib und fand ihn aufgetrieben. Als Dr. Be., zu welchem Br. um einige Umstechungsnadeln geschickt hatte, selbst herbeikam, wurde zu der Operation geschritten.

Br. machte den Bauchschnitt und Be. den Einschnitt in den Uterus. Sie fanden aber keinen Fötus, denn die S. war gar nicht schwanger. Um 1 Uhr Nachmittags erfuhr der Sanitätsbeamte T., dass bald nach seinem Besuche bei der verstorbenen S. die Aerzte aus ihm unbekannter Veranlassung den Bauch derselben eröffnet haben, wovon er sich auch sogleich durch den Augenschein überzeugte. Er machte hierüber die Anzeige an die Behörde, welche die gerichtliche Section über die S. angeordnet hat. Die Herren Obducenten sprachen sich in ihrem Gutachten darüber aus, dass die S. an der inneren Verblutung gestorben sei, dass an ihr der Kaiserschnitt nach den Regeln der Kunst vorgenommen wurde, und dass der Uterus nicht anders als im natürlichen Zustande war und keine Masse enthielt.

Diesem zu Folge wurden die zwei Herren Aerzte von der k. k. St. P. einer Untersuchung unterzogen, und von dieser als Beförderer und Vollführer des Kaiserschnittes an einer mit der nicht bestätigten Muthmassung der Schwangerschaft Verstorbenen, und somit als Uebertreter des §. 89 des Ges. der schweren Poliz. Uebert. erklärt.

Die bei dem Gub. Dep. gepflogene Revision hob den Umstand hervor, dass, da der wirkliche Tod vor der Operation ausser Zweifel gestellt war, von einer schweren oder tödtlichen Verletzung, und somit von der Anwendung des §. 89 keine Rede sein kann.

Der hierüber befragte Protomedicus drückte die Ansicht aus, dass die beiden Chirurgen als Unwissende erscheinen und

dass wohl nie die §§. 89 und 183, sondern die §§. 111 und 112 angemessene und gerechte Anordnung fänden.

Dass Gub. D. fasste demnach den Beschluss: Br. und Be. seien wegen mangelndem Rechtsgrunde vom strafrechtlichen Verfahren loszusprechen, mit Vorbehalt jedoch der Disciplinar-Massregeln wegen Ueberschreitung der medic.-chir. Kunstregeln und Instructionen. Und der Del. wurde aufgetragen, die bezüglich der beiden Chirurgen geeigneten Massregeln zu veranlassen.

Zu Folge dieses Auftrages erkannte die Deleg. im Decrete vom 30. Mai 18.. Z... auf Grundlage des Facultätsgutachtens von P., dass nämlich physische Merkmale und Umstände, welche eine so weit vorgerückte Schwangerschaft bei der S. andeuteten, um wegen der Taufe der Frucht den Kaiserschnitt zu unternehmen, nicht vorhanden waren, wegen Zuwiderhandlung des §. 6 der Instruction für die öffentlich angestellten Aerzte und Wundärzte in den k. k. Staaten, auf eine Geldstrafe bei Br. von 80, bei Be. von 15 Gulden.

Gegen diese Entscheidung beschwerten sich die beiden Doctoren bei dem Gub. zu M. Dieses betrachtete den Gegenstand aus einem andern Gesichtspuncte und gab folgenden Sachverhalt ab: die ärztlichen Individuen haben keine andere Verantwortlichkeit, als den Kaiserschnitt an einer in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft Verstorbenen vorzunehmen, wie es im §. 6 der erwähnten Instruction angegeben ist; jene aber, die sich beeilen, ohne Noth den Kaiserschnitt bei einer Verstorbenen zu verüben, handeln dem Art. 5 des Decretes vom 20. October 1838 entgegen, nämlich vor Ablauf der festgesetzten 48 oder wenigstens 24 Stunden zur Section zu schreiten. Im fraglichen Falle handelten sie auch gegen die darin enthaltene Verordnung, in Privathäusern die Section nicht ohne vorläufige Zustimmung der Verwandten zu unternehmen. Diesem zu Folge gab das Gub. im Decrete vom 30. Juli 18.. Z... zu, dass das Benehmen der beiden Doctoren im Allgemeinen eine Bestrafung verdiene und bestimmte, dass sie für Br. 30 fl., für Be. 10 fl. betragen könne.

Gegen diese Verfügung des Gub. hat Br. allein einen Recurs an Se. kais. H. E. eingereicht, in welchem er angibt, dass er sich durch die besagte Strafe auf doppelte Weise beeinträchtigt finde:

1. weil man ihn für einen Uebertreter jener Instruction hält, der er im Gegentheil treu und vollkommen gehorcht zu haben glaubt;

2. weil, wenn er auch wirklich derselben zuwider gehandelt hätte, der Behörde nicht das Recht zukäme, über ihn eine Strafe zu verhängen, indem eine vernünftige und gewissenhafte Gesetzauslegung niemals eine, wenn gleich irrige Handlung für strafbar erklären kann, wenn daraus kein Schaden erwachsen ist.

Er sagt ferner, er hätte die zweite Periode der Schwangerschaft in dem Sinne der katholischen Kirche genommen, und führt auch an, dass in dem grossen Krankenhause zu M. der Kaiserschnitt üblicherweise auf den blossen Verdacht der Schwangerschaft bei Verstorbenen unternommen zu werden pflegt.

Aus Anlass dieses Recurses wurden die Acten zurückverlangt und bei Uebermachung derselben beweiset die P. Del. die falsche Angabe des Recurrenten, dass in dem grossen Krankenhause zu M. der Kaiserschnitt auf den blossen Verdacht der Schwangerschaft bei Verstorbenen unternommen zu werden pflegt, und verlangt, dass ihm die falsche Angabe auf's Schärfste verwiesen werde.

Das G. zu M. erlaubt sich die Bemerkung zu machen, dass, wenn auch der Fall nicht die Anwendung der §§. 111 und 112 des Ges. Buches über schw. P. Uebertr. zuliess, er doch nicht von den Behörden ungeahndet bleiben dürfe, denen es obliegt, über die Beobachtung der zum Schutze des öffentlichen Gesundheitswohles zur Norm der Ausübung der Arzneikunde und zur Garantie der Hausrechte erlassenen Gesetze zu wachen.

Demnach glaubt das Gub. S. K. H. mögen die für Br. anfänglich auf 80 bemessene, später auf 30 fl. ermässigte Geldstrafe beizubehalten, und seinen Recurs zu verwerfen geruhen.

Auf Befehl Sr. K. H. wurden die Acten dem Gub. mit dem Auftrage zurückgestellt, anzugeben, nach welchem ausdrück-

lichen Gesetze es die Bestrafung des Reclamanten verfügt habe.

Das Gub. gab diesem Auftrage gemäss seine Aeusserung mit Folgendem ab:

„Der vom Br. an der S. unternommene Kaiserschnitt, ohne die Nothwendigkeit, einen Fötus zu retten, der gar nicht existirte, ohne vorgenommene Wiederbelebungsversuche im Falle des, dem plötzlichen Hinsterben vorausgegangenen Scheintodes, und ohne die Zustimmung der Verwandten sei im §. 7 der Notification vom 20. October 1838 berücksichtiget, welche auf jene Uebertretungen, für welche keine Strafe besteht, eine Geldstrafe von 2 bis 50 fl. und Arrest von 1 bis 8 Tagen verhängt; dieser Klagefall hätte die grösste Analogie mit jenen, welche im Vicek. Erlasse vom 7. August 1822, Z. 5511, berührt sind, wornach gegen die Chirurgen, die ihrer Berufsausübung zukommende Grenzen überschreiten, jene disciplinären Massregeln einzuleiten sind, welche man nach Umständen am angemessensten halten würde. Es nahm daher keinen Anstand, sich für die Geldstrafe zu entscheiden."

Das G. hat somit die Ehre, die einmal geäusserte Ansicht über den zu verwerfenden Recurs zu bestätigen.

Sr. K. H. sind geneigt, die Beschwerde für gegründet zu halten, finden es aber dennoch angemessen, die Acten der k. k. Hofstelle zur gutächtlichen Aeusserung mitzutheilen.

Aeusserung.

Dass die k. k. P. Del. in Folge Auftrages vom hohen G. D. den Br. und Be. zu einer Geldstrafe verurtheilt habe, beruht auf einer irrigen Auslegung des §. 6 der Instruction für öffentlich angestellte Aerzte und Wundärzte in den k. k. Staaten, welcher lautet: „bei in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft verblichenen Weibspersonen muss der Kaiserschnitt, und zwar mit aller nothwendigen Vorsicht und Behutsamkeit, wie bei noch wirklich Lebenden kunstmässig gemacht werden, um, wenn es möglich wäre, die Frucht noch zu retten, oder bei christlichen

Glaubensgenossen sie wenigstens doch noch lebend anzutreffen und taufen zu können."

Br. hätte nur dann diesem Paragrafe zuwider gehandelt, wenn sich die S. in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft befunden und er den Kaiserschnitt unterlassen hätte. Da er aber diesen u. z. nach den Regeln der Kunst (laut der gerichtlichen Obduction) und in der Absicht, dem Kinde die Taufe zu verschaffen gemacht hat, so kann dieser Paragraf auf den vorliegenden Fall keine Anwendung finden.

Auch die auf Befehl Sr. K. Hoh. abgegebene Aeusserung des G. zu M.: dass jene Aerzte, die sich beeilen, ohne Noth den Kaiserschnitt bei einer Verstorbenen zu verüben, dem Art. 8 des Decretes vom 20. October 1838 entgegen handeln, nämlich „vor Ablauf der festgesetzten 48 oder wenigstens 24 Stunden zur Section zu schreiten" kann auf diesen Fall aus dem Grunde keine Anwendung finden, weil einerseits über den wirklichen Tod der S. zur Zeit der gemachten Operation kein Zweifel mehr erhoben werden konnte, denn nicht nur Br., sondern auch der Sanitäts-Beamte T. haben sich davon überzeugt, daher wegen dem Scheintodte nichts zu befürchten war, andererseits der Kaiserschnitt keine Leichensection, sondern eine Operation ist, die an Lebenden, ja oft ohne allen Nachtheil für die Operirte unternommen wird, und vom Br. auch regelrecht unternommen wurde.

Gegen die Meinung des so eben genannten G., dass dieser Klagefall die grösste Analogie mit jenen hätte, welche im Vicek. Erlasse vom 7. August 1822, Nr. 5511, berührt sind, wornach gegen die Chirurgen, die ihrer Berufsausübung zukommende Grenzen überschreiten, jene disciplinären und öconomischen Massregeln einzuleiten sind, welche man nach Umständen am angemessensten halten würde, muss die Bemerkung gemacht werden, dass der Kaiserschnitt als eine chirurgische Operation in das Bereich des Br., da er Chirurgiae Doctor ist, gehört, folglich dadurch die seiner Berufsausübung zukommenden Grenzen keineswegs überschritten wurden.

Br. hat die S. für schwanger gehalten, weil er ihren

Unterleib aufgetrieben fand, und weil sowohl sie selbst als auch ihr Mann ihn dessen versicherten. Wenn man nun in Erwägung zieht, dass die Ausmittlung der Schwangerschaft oft sehr schwierig ist, dass aus dem Irrthume des Br. für Niemanden ein Nachtheil erwachsen ist, und unter diesen Umständen auch nicht erwachsen konnte, und dass die Operation in der edelsten Absicht unternommen wurde; so kann bei Berücksichtigung des Vorausgeschickten die Meinung des Gefertigten keine andere sein, als dass Br. von der über ihn verhängten Strafe loszusprechen sei.

Wien, den 4. März 1843.

J. K.,
Med. et Chir. Dr.
Sup.

2.

Note

des k. k. Stadt- und Landrechtes zu L. Z. crim. um Superarbitrium mehrerer Fragepuncte hinsichtlich der wegen Verbrechen des Kindsmordes wider Maria B. anhängigen Untersuchung.

Akten-Auszug.

A
in Betreff des Thatbestandes.

Maria B., 28 Jahre alt, katholisch. ledig, zu S. in K. gebürtig, stand in letzterer Zeit durch $1^1/_2$ Jahre bei dem Stadtrichter und Handelsmanne F. Sch. zu N. im Dienste als Küchenmagd. Der 23jährige Sohn des F. Sch. Namens F. hat mit der M. B. zu wiederholten Malen den Beischlaf ausgeübt und diese auch geschwängert. Maria B. hat ihren schwangeren Zustand verheimlicht und am 6. Juni 18 .. in dem neben der Sch.'schen Dreschtenne befindlichen Strohbehältnisse zwischen 6 bis 7 Uhr Nachmittags von der Geburt übereilt, in stehender Stellung ein Kind zur Welt gebracht. Das neu geborene Kind, welches ihrem Geständnisse zu Folge gelebt haben soll, hat sie mit

Stroh bedeckt und sich sodann, weil sie von den Geburtsschmerzen stark erschöpft war, zwei Schritte davon auf den mit Stroh bedeckten Boden niedergelegt. In dieser Lage blieb sie ungefähr eine halbe Stunde. Die Nachgeburt ging während dieser Zeit, u. z. früher als in einer Viertelstunde nach der Geburt ab. Nachdem sich die M. B. von der Geburt erholt hatte, vergrub sie die Nachgeburt in die Erde unweit des Geburtsortes und begab sich dann nach Hause. Zu Hause verblieb sie, bis es dunkel wurde, nahm dann einen leinernen Fetzen und verfügte sich wieder zu der Dreschtenne. Daselbst angelangt, wickelte sie das Kind, welches nun nach ihrer Aussage todt war, in den Fetzen, band noch einen Stein dazu und warf alles in den Fluss G. Des anderen Tages wurde es allgemein bekannt, dass die B. geboren und das Kind weggeschafft habe. Sie wurde auch des Nachts ausgehoben und dem Gerichte überliefert. Nachdem Inquisitin ihre That eingestanden, begab sich eine Commission an Ort und Stelle der Begebenheit, wo sie auf Vorweisung der B. die Nachgeburt in der Erde vergraben, gefunden hat. Die Nachgeburt wurde vor's Gericht gebracht und sogleich der ärztlichen Untersuchung vorgelegt. Das in's Wasser geworfene Kind wurde an der von der Inquisitin bezeichneten Stelle gesucht, aber nicht gefunden. Am 6 Juni 18.., also 10 Tage nach der That der B. wurde von zwei Studenten, die auf dem Flusse G. in einem Kahne fuhren, ein in einem Fetzen eingewickeltes, neugeborenes todtes Kind nebst einem Steine, schwimmend auf dem Wasser gefunden.

Die Herren Med. Dr. J. V., k. k Kreisarzt und F. J, Wundarzt, haben die Untersuchung über die Leiche dieses Kindes auf gerichtliche Anordnung vorgenommen.

Jeder dieser Kunstverständigen hat ein besonderes Gutachten abgegeben. Der Kreiswundarzt legte dann ein zweites Gutachten bei, das aber mit dem des Kreisarztes gleichlautend war.

Aus diesem Grunde hat sich das k. k. Stadt- und Landrecht, zugleich Criminalgericht zu L., welchem die gepflogenen Vorerhebungen über die wegen des Verbrechens des Kindsmor-

des in Untersuchung stehende M. B. von der Bezirksobrigkeit R. zu N. zur Schlussfassung vorgelegt wurden, veranlasst gefunden, die genannten Sachverständigen nachträglich einvernehmen zu lassen. Da aber diese in der nachträglichen Aeusserung bezüglich einiger Punkte verschiedener Meinung waren, so wurden der hiesigen medicinischen Facultät vom genannten Criminalgerichte folgende 5 Fragen zur Beantwortung vorgelegt:

a) ob das von der Maria B. geborne Kind lebensfähig, reif und vollkommen ausgetragen zur Welt gekommen ist?

b) ob mit Gewissheit oder nach medicinischen Grundsätzen mit Verlässlichkeit angenommen werden könne, dass das Kind nach der Geburt gelebt und geathmet habe?

c) ob es im Falle des gleich nach der Geburt gehörig geleisteten Beistandes am Leben hätte erhalten werden können?

d) welche unmittelbare Todesursache sich aus dem Obductionsprotocolle ergebe, ob nämlich der Tod wegen muthmasslich angewandter Gewalt oder durch Verblutung erfolgte, oder ob der Tod eine nothwendige Folge der Schwäche des Kindes war?

e) ob mit Rücksicht auf die Angabe der Inquisitin ad interrogat: 2, 10 und 11 angenommen werden könne, dass der Nabelstrang im Acte der Entbindung zufällig abgerissen sei?

B

in Betreff des ärztlichen Befundes.

1. Nachgeburtstheile.

Die ganze Nachgeburt wog 18 Loth, war blutleer und hatte noch nicht die gewöhnliche Grösse einer ganz ausgetragenen Nachgeburt, die Nabelschnur war sehr dünn, 19 Zoll lang, an ihrem freien Ende abgerissen, die Eihäute waren ganz zerrissen und vom Mutterkuchen getrennt.

2. Kindesleiche.

Aeusserlich:

Der Körper 19½ Zoll lang, weiblichen Geschlechtes, 5 Pfund 24 Loth schwer, aufgedunsen, durchgehends in Fäul-

niss übergegangen, die Oberhaut allenthalben vom Körper abgelöst, die Haare 1/2 Zoll lang; an der linken Seite des Halses und Kopfes ein bedeutender Eindruck von der Grösse einer Faust, das Ohrläppchen nach aufwärts gedrückt, die Nägel an Händen und Füssen ausgebildet, einzelne jedoch schon abgefallen. Die Nabelschnur dicht an der Bauchwand abgerissen, eine beiläufig 1 Zoll lange Parcelle der rechten Seitenwand der Nabelschnur jedoch übrig.

Innerlich:

Die allgemeine Kopfbedeckung von dem Schädelgewölbe ganz los, die Fontanellen durchgefault, aus welchen das ganz verfaulte Gehirn in Form einer Jauche herausfliesst, die Fontanellen wie bei ausgetragenen Kindern, die Lungen klein, füllen den Brustkorb nicht ganz aus, hochrothfärbig, die Ränder ziemlich scharf und auf der Oberfläche hie und da, besonders auf der rechten Seite, mit Blutblasen (wahrscheinlich Luftblasen) bedeckt, welche auf vorhandene Fäulniss hindeuten; die Lungen schwimmen auf dem Wasser und knistern bei angewendetem Drucke, weder in den Lungen noch in dem Herzen wurde ein Blut wahrgenommen, die dünnen Gedärme von Luft aufgetrieben und stellenweise durchsichtig, die dicken Gedärme enthalten das gewöhnliche Kindspech.

C
in Betreff des ärztlichen Gutachtens.

1. des Kreisarztes Dr. J. V.

1. das Kind war lebensfähig, aber sehr wahrscheinlich nicht ausgetragen;

2. das Kind hat mit grosser Wahrscheinlichkeit kurze Zeit und unvollkommen geathmet;

3. das Kind hat wegen der abgerissenen und nicht unterbundenen Nabelschnur sehr viel Blut verloren;

4. der Tod erfolgte wahrscheinlich durch Schwäche, welche durch Verblutung in Folge der unterlassenen Verbindung der Nabelschnur verursacht wurde. Das Kind wurde wahrscheinlich nach erfolgtem Tode in das Wasser geworfen.

2. des Kreiswundarztes F. J.

1. die Blutung aus der nicht unterbundenen Nabelschnur konnte dem Kinde nur wenig an der Schwere entzogen haben, weil das Kind höchstens einige Athemzüge machte und mit dem Erlöschen derselben das Weiterbluten gehemmt wurde;

2. dass das Kind zwar lebensfähig, doch nicht vollkommen reif, sondern beiläufig im achten Schwangerschaftsmonate geboren wurde.

D

in Betreff der nachträglichen Aeusserung der obengenannten Kunstverständigen.

1.

Der Kreisarzt meint, er könne mit Gewissheit oder doch mit Verlässlichkeit nicht annehmen, dass das Kind, wenn ihm gleich nach der Geburt die nöthige Hilfe geleistet worden wäre, am Leben hätte erhalten werden können, allein er halte dies für möglich.

2.

Der Kreiswundarzt meint, dass das Kind in Folge seiner grossen Schwäche trotz der sorgfältigsten Wartung und Pflege sein Dasein nicht lange behauptet haben würde, und dass der vermeintliche Blutverlust aus der Nabelschnur den Kindestod nur zu befördern, keineswegs aber selbst herbeizuführen im Stande war, ferner, dass das absolute Gewicht des Körpers durch die Einsaugung des Wassers durch die Haut um etwas vermehrt werden musste.

E

in Betreff der Aussagen der Inquisitin.

Im Protocolle vom 25. Juli 18 . zu L. gibt sie an:

ad 2. Sie hätte in stehender Stelle geboren, indem sie sich gegen den mit Stroh bedeckten Boden niederbückte;

ad 4. sie könne nur so viel angeben, dass das Kind gleichnach der Geburt athmete, auch hätte sie einen schwachen krei-

schenden Ton gehört, allein gleich darauf habe sie es mit Stroh bedeckt und dann keinen Laut mehr wahrgenommen;

ad 7. sie wäre früher nie schwanger gewesen;

ad 10. sie hätte bei dem Kinde, als es gleich nach der Entbindung auf dem Stroh lag, keinen Nabelstrang bemerkt, wisse daher nicht, auf welche Art solcher abgelöst oder abgerissen wurde, und da sie in gebückter Stellung war, konnte auch das Kind keineswegs hoch gefallen sein;

ad 11. sie hätte den Nabelstrang nicht abgerissen, der Nabelstrang wäre auch später mit der Nachgeburt von ihr abgegangen;

ad 13. sie wäre zu dieser That von dem jungen Sch. verleitet worden, denn er hätte ihr gerathen, sie solle das Kind heimlich bei Seite schaffen und ihn nicht verrathen, denn falls sie ihn verrathen würde, werde er sie auf öffentlicher Strasse erschiessen;

ad 19. sie hätte gedacht, dass sie erst im Monat Juli entbinden werde;

ad 48. sie wäre während der Schwangerschaft immer gesund gewesen.

Gutachten.

1. Frage: „Ob das von der Maria B. geborene Kind lebensfähig, reif und vollkommen ausgetragen zur Welt gekomkommen ist?"

Aus der Länge des Körpers von $19\frac{1}{2}$ Zoll, der Beschaffenheit der Haare, Nägel und Fontanellen, würde man im ersten Augenblicke kein Bedenken nehmen, das Kind der B. für reif und vollkommen ausgetragen zu erklären. Allein der Körper des Kindes war in Folge der Fäulniss aufgedunsen, daher in allen seinen Dimensionen vergrössert, die allgemeine Kopfdecke war vom Schädelgewölbe abgelöst und stand daher von den Schädelknochen ab. Diesem zu Folge kann von der im Leichenbefunde angegebenen Körperlänge wenigstens $1\frac{1}{2}$ Zoll abgezogen werden. Nach Angabe aller berühmten Geburts- und Gerichtsärzte beträgt die Körperlänge bei unreifen aber lebensfähigen Kindern von 15 bis 18 Zoll, bei reifen und aus-

getragenen von 18 bis 22 Zoll. Die $1/2$ Zoll langen Kopfhaare können für sich kein bestimmtes Merkmal der Reife des Kindes abgeben, indem frühzeitige, daher unreife Kinder oft mit über $1/2$ Zoll, dagegen reife Kinder mit unter $1/2$ Zoll langen Kopfhaaren zur Welt kommen. Das Gewicht des Kindes betrug laut ärztlichem Befund 3 Pfund 24 Loth. Angenommen, dass das natürliche Gewicht des Kindes durch den Blutverlust aus der Nabelschnur vermindert wurde, so kann diese Verminderung keineswegs über 1 Pfund betragen haben, und da ferner das Gewicht des Kindes (d. i. das absolute Gewicht) im Wasser bei diesem Grade der Fäulniss nicht vermindert werden konnte, so muss das natürliche Gewicht des Kindes höchstens auf 4 Pfund 24 Loth angeschlagen werden, ein Gewicht, welches bei frühzeitigen Kindern vorkommt; denn reife Kinder wiegen von 5 bis 8 Pfund. Bei dem Umstande, dass die Herren Obducenten die Durchmesser des Kopfes, die Schulterbreite, die Beschaffenheit der Ohr- und Nasenknorpel und die verhältnissmässige Länge der oberen Gliedmassen zum Rumpfe in ihrem Befunde nicht angegeben haben, und mit Rücksichtnahme auf die Angabe der Inquisitin, dass sie die Entbindung um einen ganzen Monat später erwartete, muss aus dem Vorausgeschickten auf diese Frage geantwortet werden:

dass das von der Marie B. geborne Kind höchst wahrscheinlich unreif, nicht vollkommen ausgetragen, aber ganz bestimmt lebensfähig zur Welt gekommen ist.

2 Frage: „Ob mit Gewissheit oder nach medicinischen Grundsätzen mit Verlässlichkeit angenommen werden kann, dass das Kind nach der Geburt gelebt und geathmet habe?"

Dass das Kind nach der Geburt gelebt und geathmet habe, kann mit Gewissheit und Verlässlichkeit angenommen werden:

1. aus dem erweiterten Brustkorbe und dem niedrigen Stande der Wölbung des Zwerchfelles;

2. aus der blassrothen Farbe der Lungen, den ausgedehnten an der Oberfläche der Lunge wahrzunehmenden Luftzellen,

aus der schwammig aufgelockerten, beim Zerschneiden knisternden Beschaffenheit der Lungensubstanz:

3. aus dem grösseren absoluten Gewichte der Lungen;

4. aus dem Umstande, dass die Lungen in ihrer Verbindung, beide für sich die sämmtlichen getrennten Lungenlappen, alle einzelnen Stücke der zerschnittenen Lungen auf dem Wasser schwimmen;

5. aus dem vermehrten Umfange der Lungen, so, dass sie mit ihren vorderen Rändern die Seitenflächen des Herzbeutels und mit ihren unteren Flächen die ganze Wölbung des Zwerchfells bedecken, dass ihre Ränder allenthalben abgerundet erscheinen;

6. aus der veränderten Beschaffenheit des ganzen Apparates, der wegen dem besonderen Kreislaufe des Blutes in der Frucht besteht;

7. aus den mehr oder weniger auch wohl gänzlich vom Kindspeche gereinigten Gedärme.

Dem Leichenbefunde zu Folge waren die Lungen des gerichtlich untersuchten Kindes hochrothfärbig, sie schwammen auf dem Wasser und knisterten bei angewendetem Drucke; die dicken Gedärme enthielten das gewöhnliche Kindspech. Allein, wenn man bedenkt, dass die Farbe der Lungen selbst durch einen Athemzug noch vor beendigter Geburt blassroth werden konnte, dass sich der Leichnam des Kindes in einem bedeutenden Grade der Fäulniss befand, wodurch die Schwimmfähigkeit der Lungen auf dem Wasser in Folge der entwickelten Luftblasen bewirkt werden konnte; dass bei bereits im Mutterleibe gestorbenen Früchten auch nur die dicken Gedärme mit Kindspech gefüllt angetroffen werden, und dass die Lungen klein, ihre Ränder ziemlich scharf waren; so kann bei so einem mangelhaften Befunde von Seite der Herren Obducenten, ungeachtet dessen, dass Inquisitin das Leben des Kindes nach der Geburt bestätigte, nicht mit Gewissheit oder nach medicinischen Grundsätzen mit Verlässlichkeit, sondern nur mit Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass das Kind nach der Geburt gelebt und geathmet habe.

3. Frage. „Ob es im Falle des gleich nach der Geburt gehörig geleisteten Beistandes am Leben hätte erhalten werden können.“

Marie B. hat in stehender Stellung geboren, durch den Sturz des Kindes auf den, wenn auch mit Stroh bedeckten Boden, konnte immer ein Blutextravasat oder eine Gehirnerschütterung veranlasst werden, ja es konnte auch während der Schwangerschaft oder der Geburt der Grund zu einer tödtlichen Krankheit des Kindes gelegt worden sein, und diess um so mehr, da die B. in der letzten Zeit der Schwangerschaft in einer beständigen Angst und Furcht wegen der Drohungen des F. Schl., dass er sie erschiesst, falls sie ihn verrathen würde, leben musste. Bei dem Umstande also, dass einerseits sich das Gehirn in so einem hohen Grade der Fäulniss befand, wodurch eine krankhafte Veränderung desselben nicht zu erkennen war, andererseits die Herren Obducenten nicht alle Höhlen des Kindesleichnams und die Lungensubstanz gehörig untersuchten, kann nicht einmal mit Wahrscheinlichkeit behauptet werden, dass das Kind im Falle des gleich nach der Geburt geleisteten Beistandes hätte am Leben erhalten werden können.

4. Frage. „Welche unmittelbare Todesursache sich aus dem Obductionsprotocolle ergebe, ob nemlich der Tod wegen muthmasslich angewandter Gewalt, oder durch Verblutung erfolgte, oder ob der Tod eine nothwendige Folge der Schwäche des Kindes war?“

Aus dem Obductionsprotocolle geht hervor, dass der Tod des Kindes — da man an und in der Leiche ausser jenem Eindrucke am Halse, welcher von dem, zum Kinde gelegten und miteingewickelten Steine herrührt, keine Gewaltthätigkeit wahrgenommen hat, nicht wegen muthmasslich angewandter Gewalt, sondern, da die Nabelschnur dicht an der Bauchwand abgerissen und nicht unterbunden, die Lungen und das Herz blutleer waren, wahrscheinlich durch Verblutung erfolgte.

5. **Frage.** „Ob mit Rücksicht auf die Angabe der Inquisitin *ad interrogationem* 2, 10 und 11 angenommen werden könne, dass der Nabelstrang im Acte der Entbindung zufällig abgerissen sei?“

Aus den Acten erhellet, dass Maria Be. in stehender Stellung geboren habe. Die Entfernung zwischen den Geschlechtstheilen und Fussboden bei einer bei der Geburt sitzenden oder hockenden Weibsperson beträgt 13 bis 14 Zoll, rechnet man hiezu noch den Abstand des Scheideneinganges bis zur Placenta — denn diese ist nicht gleich mit dem Kinde abgegangen — und berücksichtiget hierbei, dass sich B. bei der Geburt blos niederbückte, so wird ihr die Entfernung von dem Fussboden bis zur Placenta mehr als 19 Zoll betragen haben.

Wenn man nun in Erwägung zieht, dass die Nabelschnur 19 Zoll lang, dabei sehr dünn, und dass die B. eine Erstgebärende, daher in dem Verhalten während der Geburt ganz unerfahren war, so kann immer angenommen werden, dass der Nabelstrang im Acte der Entbindung zufällig abgerissen sei.

Wien, am 12. Februar 18..

Dr. K.,
supp. Prof.

Gedruckt bei Jos. Stöckholzer v. Hirschfeld





